THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1918 — THÈSE — N° __

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Victor **BELELIS**

Sur

L'Emploi dositaxique de l'Aspirine

dans le

Traitement des fièvres typhoïdes

Président : M ROGER *professeur*

PARIS
IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
JOUVE & Cie, ÉDITEURS
15, Rue Racine (VIe)

1918

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

LE DOYEN, M. LANDOUZY

ASSESSEUR : G. POUCHET

PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	NICOLAS
Anatomie topographique	Auguste BROCA
Physiologie	Ch. RICHET
Physique médicale	WEISS
Chimie organique et Chimie générale	DESGREZ
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	BLANCHARD
Pathologie et Thérapeutique générales	ACHARD
Pathologie médicale	WIDAL TEISSIER
Pathologie chirurgicale	LEJARS
Anatomie pathologique	Pierre MARIE
Histologie	PRENANT
Opérations et appareils	N.
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET
Thérapeutique	N.
Hygiène	CHANTEMESSE
Médecine légale	N.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LETULLE
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER
Clinique médicale	DEBOVE LANDOUZY GILBERT CHAUFFARD
Maladies des enfants	HUTINEL
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	N.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAUCHER
Clinique des maladies du système nerveux	DEJERINE
Clinique chirurgicale	DELBET QUENU N. HARTMANN
Clinique ophtalmologique	De LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires	LEGUEU
Clinique d'accouchements	BAR COUVELAIRE RIBEMONT-DESSAIGNES
Clinique gynécologique	POZZI
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON
Clinique thérapeutique	Albert ROBIN
Hygiène et clinique de la première enfance	MARFAN

AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.			
ALGLAVE	GUILLAIN	LOEPER	ROUSSY
BERNARD	JEANNIN	MAILLARD	ROUVIERE
BRANCA	JOUSSET (A.)	MOCQUOT	SAUVAGE
BRUMPT	LABBE (H.)	MULON	SCHWARTZ (A.)
CAMUS	LAIGNEL-LAVASTINE	NICLOUX	SICARD
CASTAIGNE	LANGLOIS	NOBECOURT	TANON
CHAMPY	LECENE	OKINCZYC	TERRIEN
CHEVASSU	LEMIERRE	OMBREDANNE	TIFFENEAU
DESMAREST	LENORMANT	RATHERY	VILLARET
GOUGEROT	LEQUEUX	RETTERER	ZIMMERN
GREGOIRE	LEREBOULLET	RIBIERRE	
GUENIOT	LERI	RICHAUD	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA MÈRE. A MON PÈRE

MEIS ET AMICIS

A MES MAITRES DE LA FACULTÉ
ET DES HOPITAUX DE PARIS

M. LE Dr CHEVASSU, Chirurgien des Hôpitaux, Professeur agrégé.

M. LE Dr HAUTFORT, Assistant du Dr Chevassu à la Consultation de Chirurgie de Necker.

M. LE Dr HIRTZ, Médecin de Necker.

M. LE Dr THIROLOIX, Médecin de la Pitié, Professeur agrégé.

M. LE Dr MORESTIN, Chirurgien de Saint-Louis, Professeur agrégé.

M. LE Dr DESMAREST, Chirurgien de Broussais, Professeur agrégé.

M. LE Dr DESTERNES, Chef du laboratoire de Radiologie de Beaujon.

M. LE Dr DESMOULINS, Chirurgien de Boucicault.

M. LE Dr NANDRAU, Assistant du Dr Desmoulins, à Bichat.

M. LE Dr POTOCKI, Accoucheur de Saint-Antoine, Professeur agrégé.

M. LE Dr TALAMON, Médecin de Bichat.

A MON MAITRE ÉMINENT

MONSIEUR LE Dr TALAMON

Médecin de l'hôpital Bichat

Dont j'ai tant admiré et apprécié la grande expérience, la sûreté de jugement, la souveraine droiture morale, et qui demeurera pour moi le modèle accompli, le guide sûr que je m'efforcerai toujours d'imiter et de suivre.

Qu'il me permette de lui dédier cette thèse dont il a bien voulu m'inspirer le sujet en mettant à ma disposition les moyens de le traiter.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR ROGER

Doyen de la Faculté de Médecine de Paris

INTRODUCTION

Malgré les nombreux essais tentés dans le domaine de la sérothérapie antityphique, nous ne possédons pas encore le remède absolument spécifique, contre les fièvres continues, typhoïde à bacille d'Eberth, paratyphoïde A ou paratyphoïde B. Nous ne connaissons pas de sérum comparable au sérum antidiphtérique ou au sérum antiméningococcique qui serait à même de lutter efficacement contre l'infection.

Nous en sommes donc réduits, encore, à faire usage d'un traitement purement symptomatique.

Nous soutenons les forces du malade avec des boissons abondantes, des injections d'huile camphrée, de la spartéine, etc., et nous luttons contre la fièvre au moyen de divers antithermiques.

La fièvre, dans la dothiénenterie, comme dans toutes les maladies infectieuses, est une réaction de défense de l'organisme, c'est la *natura medicatrix* qui active l'hyperleucocytose.

Mais malheureusement, le plus souvent elle dépasse

son but ; si une fièvre d'une intensité moyenne aide au développement des leucocytes qui vont être aux prises avec les microbes et les toxines, lorsqu'elle atteint un degré très élevé, elle finit par produire le contraire du but qui lui était primitivement assigné.

C'est pourquoi, nous avons avantage à combattre la fièvre, lorsqu'elle atteint un certain degré, sans toutefois nous obstiner à chercher l'évolution de la maladie d'une façon absolument apyrexique.

Parmi tous les moyens que nous possédons pour combattre la fièvre, la balnéothérapie froide selon la méthode de Brandt, nous offre incontestablement les plus grands avantages : elle stimule le système nerveux et la circulation, favorise la diurèse, et le malade après le bain froid éprouve un immense bien-être.

Mais s'il est possible de donner les bains froids dans les hôpitaux, où les services sont parfaitement organisés à cet effet (à condition toutefois de ne pas avoir un très grand nombre de malades), il est évident qu'il n'est pas toujours aussi facile d'employer la même méthode, et avec les mêmes résultats, en clientèle par exemple, dans les campagnes ou dans les hôpitaux militaires, très souvent encombrés.

En outre il y a des malades chez qui les bains froids sont absolument contre-indiqués : en cas de perforation intestinale, d'hémorragie intestinale, de péricardite ou de toute affection cardiaque qui aurait déjà provoqué l'asystolie « ne fût-ce qu'une fois » (Chantemesse).

Dans les cas de cryesthésie excessive, chez des malades très nerveux, qui après les bains présentent des dermites, de l'acrodynie, de la trichodynie (1), des crampes musculaires, etc., la méthode de Brandt est très difficilement supportée.

Dans toutes ces contre-indications médicales et para-médicales, nous serions presque complètement désarmés, si nous n'avions pas un autre remède capable d'exercer une action analogue à celle des bains froids.

Force nous est donc d'avoir recours aux médicaments antipyrétiques. Cependant leur emploi a été presque complètement abandonné depuis que les bains froids ont été admis par la généralité des médecins.

Leur disgrâce est due surtout à ce qu'il fallait administrer des doses massives, pour n'obtenir que des résultats souvent douteux et passagers sinon néfastes. Les hautes doses de ces médicaments sont en effet toxiques et affaiblissent le malade, en le plongeant dans des collapsus redoutables.

En administrant l'aspirine à petites doses périodiques, comme le conseille le Dr Talamon, nous évitons ces inconvénients ; en effet l'aspirine n'est pas toxique, elle favorise la diurèse, et bien qu'elle fasse transpirer abondamment le malade, elle ne l'affaiblit

---

1. Sensibilité douloureuse du système pileux et du cuir chevelu.

point et ne produit pas de collapsus ; elle procure au malade de longs instants de bien-être, tout en lui évitant totalement ou en grande partie, les désagréments du bain froid.

Sur

L'Emploi Dositaxique de l'Aspirine

dans le

Traitement des Fièvres Typhoïdes

DISCUSSION

L'étude de la dothiénentherie, maladie spécifique caractérisée par des lésions intestinales précises, date seulement de Bretonneau (1820) qui le premier, l'a décrite rigoureusement et a établi les rapports de la maladie avec les lésions intestinales.

Le traitement a longtemps été des plus empiriques.

Aux saignées abondantes et aux purgations répétées, ont succédé les antipyrétiques. Mais pour obtenir la chute de la température, il fallait alors avoir recours à des doses massives, qui longtemps répétées, s'acccumulaient dans l'organisme et devenaient toxiques.

La balnéation froide selon la méthode de Brandt est arrivée à propos. Elle a fait faire un pas décisif à la thérapeutique des fièvres continues, et elle reste

encore aujourd'hui, le remède souverain, surtout pour les cas graves.

Nous allons passer en revue les principaux antipyrétiques employés contre les fièvres continues, pour pouvoir comparer leur action avec celle de l'aspirine.

Balnéothérapie

Les bains froids dans le traitement des fièvres typhoïdes, ont été employés pour la première fois par Currie de Liverpool vers 1787, mais c'est seulement Brandt de Stettin (1861) qui a eu le grand mérite de vulgariser cette méthode. En France c'est Glénard de Lyon qui l'a introduite et adoptée le premier.

Elle consiste à donner des bains froids à 18 degrés toutes les trois heures la nuit comme le jour, si la température rectale dépasse 39 degrés.

Depuis, on a imaginé plusieurs variantes pour diminuer la rigueur de cette excellente méthode.

Riess donne des bains tièdes continus.

Le premier jour il plonge le malade pendant vingt-quatre heures dans un bain à 31 degrés.

Le deuxième jour de même jusqu'à ce que la température axillaire atteigne 37°5 pour le replonger d'ailleurs dans son bain lorsque la température atteint 38°5.

Ziemsen donne des bains tièdes à température

décroissante. Il commence par plonger le malade dans un bain de 5 degrés inférieur à la température du malade, qu'il ramène ensuite à 20 degrés progressivement au bout d'une demi-heure.

Bouchard commence par un bain à 2 degrés au-dessous de la température du malade pour le ramener à 30 degrés. Ces variantes de la méthode de Brandt seraient mieux supportées par les malades, mais les résultats ne lui sont sûrement pas comparables.

Dans les cas de contre-indications para-médicales, on a imaginé de faire des enveloppements, des lotions, des lavements froids. Mais tous ces moyens à eux seuls, ne suffisent pas à remplacer les bains froids.

Quinine (1)

La quinine a été découverte par Pelletier et Caventou en 1820. Son emploi dans la fièvre typhoïde date surtout de Broqua de Mirande qui par sa célèbre communication à l'Académie de Médecine en 1840 a révélé des succès, jusqu'alors inconnus dans la thérapeutique des fièvres typhoïdes ; il administrait

---

1. Voir : Broqua, *Bull. de l'Ac. de Méd.*, 1840. — Jaccoud, *Leçons de cl. méd. de Lariboisière*. 1881. — Hallopeau, *Bull. Soc. méd. Hôp. Paris*, 1881-1882. — Sorel, *Bull. Soc. méd. Hôp. Paris*, 1883. — Powe', *Large doses of. quinine in Enterie fever* (the medical New and Gasette, 1er fév. 1873). — Amaducci, *Raccoglitore medico*, 1874. — Arnaud, *Marseille médical*, 1910. p. 881. — Chantemesse, *Traité de Médecine*, 2e édition, 1899, p. 189. — Hérard, *Bull. de l'Ac. de Méd.*, 1882, 7 nov. 1882. — Oulmond, *Bull. de l'Ac. de Méd.*, 1877.

habituellement o gr. 10 toutes les heures; Briquet en donnait o gr. 15 toutes les deux heures, mais ils ne craignaient pas d'augmenter leurs doses, ils arrivaient ainsi à faire absorber au malade 5-6 grammes dans les vingt-quatre heures.

Malheureusement, la série des beaux résultats annoncés par Broqua, n'a pas été confirmée par l'expérience, et depuis lors, l'emploi de la quinine est tombé à peu près dans l'oubli, ce n'est que vingt-cinq ans plus tard, après même la vulgarisation des bains froids, qu'elle a été remise en honneur par Liebermeïster, Jaccoud, Germain Sée, Vogt, etc. Ils administraient la quinine selon deux méthodes :

1° D'une façon *discontinue :* Liebermeïster en 1867 donnait 2-3 grammes par 0,50 toutes les dix minutes, pendant quelques jours.

Jaccoud donnait le premier jour 2 grammes, le deuxième 1 gr. 50, le troisième 1 gramme, puis il arrêtait pendant quelques jours et il recommençait ensuite;

2° D'une façon *continue* Germain Sée, par exemple, donnait de fortes doses, tous les matins.

Plus tard on a associé la quinine aux bains froids (Liebermeïster 1875, Jaccoud 1881); puis au salicylate de Na (Hallopeau 1880-1881, Sorrel 1882). Dernièrement enfin Arnaud recommande de nouveau la quinine dans le traitement des fièvres typhoïdes, il donne 1 gramme par jour, matin et soir, pendant trois jours puis il arrête pendant trois jours, pour reprendre ensuite.

Outre l'inconvénient des bourdonnements d'oreilles, de la surdité, des éruptions, par ce traitement, nous exposons nos malades aux irritations du tube digestif, à l'affaiblissement du système nerveux central et particulièrement des centres respiratoires ; nous troublons les fonctions des globules rouges et nous provoquons de la dypsnée. De plus, Chantemesse rappelle les paroles de Murchison qui croit la quinine capable d'exposer aux syncopes et aux collapsus cardiaques.

Médications diverses

La *kairine*, la *thalline*, ont été employées également contre la fièvre typhoïde, ce sont des antipyrétiques puissants. Avec des doses massives de ces médicaments on supprimait complètement la fièvre, mais on intoxiquait rapidement les malades.

L'*acide phénique*, c'est un des médicaments les plus anciennement employés contre la fièvre typhoïde, il agirait comme antiseptique et antithermique ; mais son action fort contestable d'ailleurs, est bien inconstante.

La *résorcine*, l'*ergot de seigle*, ne sont plus guère employés aujourd'hui.

La *digitale* aussi a été employée comme antithermique par Liebermeïster et Wunderlich.

Teinture d'iode. — Raynaud, et après lui Arnoyau

et Carles (1), ont essayé de favoriser l'hyperleucocytose par l'administration quotidienne de XV-XXV gouttes de teinture d'iode.

L'*autohémothérapie* a été essayée comme traitement adjuvant, par Ramond et Goubert (2) (injection de 20 centimètres cubes de sang complet, tous les jours).

Goutte à goutte de Murphy (3).— Weil a employé avec succès cette méthode, bien qu'en cas de diarrhée son application doit être difficile.

L'*urotropine* (4) est un antiseptique des voies biliaires qui sont le dernier refuge des bacilles typhiques. Elle est employée avec succès vers la fin de la maladie, elle favorise la crise terminale, supprime la bacillurie et stérilise les voies biliaires, on la donne par la voie digestive ou par la voie hypodermique.

La réaction immédiate débute peu de temps après l'injection intraveineuse. Au bout d'une demi-heure, en général, se produit un frisson violent avec claquement de dents rappelant celui du paludisme, qui dure d'une demi-heure à une heure ; à ce frisson succède un stade de chaleur, puis un stade de sueurs très abondantes et prolongées telles que l'on est

---

1. Arnoyau et Carles, *Journal de médecine de Bordeaux*, n° 465, 1912.

2. Félix Ramond et Gabr. Goubert, *Bull. Acad. de Médec.*, 9 février 1915.

3. Em. Weil, *Presse médicale*, 1915, p. 2, n° 2.

4. Chauffard, *Semaine médicale*, 8 mars 1911. Triboulet et Levy, 22 février 1913.

obligé de changer une ou deux fois le linge du malade et que le lendemain on découvre souvent des sudamina en larges plaques sur l'abdomen ; les réactions violentes s'accompagnent parfois de vomissements. Pendant les deux premières périodes de la réaction, la température s'élève de 0°5 à 2 degrés ; elle peut atteindre un degré très élevé ; c'est ainsi que nous l'avons vue monter à 41°8 sans inconvénient, d'ailleurs, pour le sujet, qui le lendemain se sentait très amélioré. Puis elle s'abaisse en même temps que les sueurs apparaissent, de 1 à 2 degrés ; la chute de la température n'est parfois que de 0°5 ; inversement nous l'avons vue souvent atteindre 3°5 ; si l'on compare la température maxima produite par l'injection d'or à la température minima qui lui est consécutive, on note parfois un écart de 4 degrés. Dans un cas nous avons noté même un écart de 4°5...

Dans son ensemble la réaction immédiate à l'or dure en moyenne douze heures.

Or colloïdal. — Parmi les métaux colloïdaux, c'est l'or colloïdal qui jouit de la plus grande vogue. Cependant ses inconvénients sont nombreux, pour s'en convaincre il suffit de lire la description suivante de Marcel Labbé et Moussaud (1), qui néanmoins sont des partisans convaincus de l'emploi de cette méthode.

---

1. Marcel Labbé et Moussaud, *Presse médicale*, 9 mars 1916.

Antipyrine

Aussitôt ses propriétés antithermiques, connues, elle a été essayée dans le traitement de la fièvre typhoïde.

Clément en donnait jusqu'à 8 à 12 grammes dans les vingt-quatre heures, mais actuellement nous connaissons ses grands inconvénients, sa toxicité pour le myocarde et son action fâcheuse sur le rein. Roque et Weyl ont bien montré que pendant l'absorption de l'antipyrine, il y a rétention complète de tous les produits toxiques, et que leur élimination n'a lieu que pendant la convalescence, après cessation de l'antipyrine.

Cette action sur le rein, qui est un grave inconvénient dans le cours de la fièvre typhoïde, a d'ailleurs été mise à contribution avec succès, dans le traitement de la polyurie du diabète.

Pyramidon (1)

Le pyramidon est un succédané de l'antipyrine, il a été découvert par W. Filehne de Breslau en

1. Voir : Filehne, *Berliner Klinisch Wochenschrift*, n° 48, 1896. — Legendre, Thèse de Paris, 1897. — Lepine, *Revue de médecine*, 10 mars 1897 ; *Lyon Médical*, 1897. — Valentini, *Deustch medical*

1896. Ses propriétés physiologiques ont été étudiées par Filehne, Lépine, Legendre. Il agit souvent très énergiquement sur le système nerveux central (il plonge les animaux en expérience dans un profond état de stupeur, donne des convulsions, des paralysies). Il agit également sur la température par des abaissements brusques et rapides qui exposent aux collapsus.

Il est très toxique : 0 gr. 25 par kilogramme de cobaye, 0 gr. 15 par kilogramme de chien (Lépine).

Ses propriétés antithermiques sont souvent employées contre la fièvre des typhiques :

On l'administre de différentes manières et à des doses différentes.

Gerest et Rigot de Lyon donnent 0 gr. 25 toutes les trois heures, si la température dépasse 39 degrés d'abord, puis 38 gr. 5, puis 38 grammes.

Valentini de Berlin, l'administre d'une façon continue, toutes les deux heures, quelle que soit la température.

Baylac de Toulouse, dans les observations consignées dans la thèse de son élève Marcos, donne 0 gr. 05 toutes les trois heures si la température dépasse seulement 39°2.

Boy-Tessier de Marseille, donne des doses variant entre 0 gr. 05 et 0 gr. 20 toutes les deux, trois,

---

Wochenschrift, 1903. — Gerest et Rigot, *Loire médicale*, n° 2, 1900. — Marcos, Thèse de Toulouse, 1915. — Boy-Tessier, *Marseille médical*, 1908.

quatre, cinq ou six heures selon les indications du thermomètre.

Nous lui avons préféré l'aspirine, puisqu'il est beaucoup plus toxique et déprime énormément le système nerveux des malades, ce qui n'est pas sans inconvénient dans l'évolution des fièvres typhoïdes.

Acide salicylique (1)

Découvert par Piria en 1839. Ses propriétés antithermiques ont été étudiées trente-six ans plus tard par Furbringer, Butt, Innerman, Nathan.

Riess l'a introduit dans la thérapeutique de la fièvre typhoïde, il a été employé en Allemagne par Schrœder, Liebermeïster; en France par Vulpian qui donnait 4 à 5 grammes par jour, par Jaccoud, Gueneau de Mussy.

C'est Germain Sée, enfin, qui a mis au point définitivement l'emploi thérapeutique du salicylate de Na. Aux conclusions formulées dans la thèse de son élève Musy, encore aujourd'hui il n'y a lieu d'apporter aucun changement.

Il établit que le salicylate de Na est presque spécifique dans le traitement du rhumatisme articulaire aigu. Mais il conseille de ne pas l'employer dans la

---

1. Voir : Furbringer, *Central Blatt*, n° 18, 1875. — Butt, *Central Blatt*, n° 10, 1875. — Innermann, *Central Blatt*, n° 13, 1875. — Nathan, Kiel dissertation, 1875. — Musy, Thèse de Paris, 1877. — Dixneuf, Thèse de Paris, 1878. — Jaccoud, *Clin. médic. Charité*, 1888

fièvre typhoïde, puisque pour un résultat douteux, il faudrait donner des doses massives qui ne sont pas sans inconvénient. Délire. Epistaxis. Troubles gastriques (nausées, vomissements, sensations de brûlure, douleurs, diarrhée), troubles auditifs (bourdonnements d'oreille, surdité), troubles visuels, troubles nerveux, action toxique sur le rein, sur le myocarde, etc.

Hallopeau et Sorrel, l'associaient à la quinine.

Aspirine ou acide acétyle-salicylique

Historique. — Gerhard en 1852 a découvert le chlorure d'acétyle. Six années plus tard Cahours a fait agir à chaud le chlorure d'acétyle (C^2 H^3 OCl), sur l'hydrure de salicyle, il a obtenu ainsi un nouveau produit qu'il a nommé *acéto-salicyle* isomère de l'acide commarique.

Nous pouvons lire en effet aux *Ann. de Ch. et Ph.* de 1858, 3e série, t. LII, p. 192 :

« J'introduisis dans un tube de verre fermé, d'un assez large diamètre, et d'une largeur de 0,50 environ, un mélange à volumes égaux, de salicylol et de chlorure d'acétyle.

« A froid ces deux liquides se mêlent sans réagir : mais, vient-on à élever la température, de l'acide chlorhydrique se dégage en abondance, en même

temps que le mélange s'épaissit. Dès que le dégagement s'apaise, on ferme le tube à la lampe, et on continue à le chauffer au bain-marie à 100 degrés pendant plusieurs heures.

« Par un refroidissement très lent, le liquide se prend en une masse de beaux cristaux prismatiques de couleur brunâtre, qu'on purifie par expression entre des doubles de papier buvard et par des cristallisations réitérées dans l'alcool. »

Pendant plus de quarante ans, cette découverte française est demeurée dans l'oubli ; c'est seulement en 1899 que l'Allemagne lança comme une grande « découverte allemande », l'aspirine ou acide acétyle salicylique, qui n'est autre que l'acéto-salicyle français.

Jusqu'en 1914 la fabrication de ce produit a été exploitée presque exclusivement par l'industrie allemande. Nous pouvons cependant dire avec plaisir que depuis la guerre l'aspirine employée dans les hôpitaux de Paris est un produit français, fabriqué par les usines du Rhône. Souhaitons qu'à l'avenir, l'industrie nationale sache mieux profiter des belles découvertes des savants Français.

Propriétés chimiques. — Actuellement on obtient l'aspirine en faisant agir l'anhydride acétique sur l'acide salicylique.

Ce produit cristallise en fines aiguilles blanches fusibles à 135 degrés. Peu solubles dans l'eau froide. A 37 degrés l'eau dissout environ 1 o/o d'aspirine.

Elle est soluble dans l'éther et dans l'alcool, très

peu soluble dans les acides et beaucoup plus soluble dans une solution alcaline.

Elle est d'une saveur âcre et piquante, mais non désagréable. Elle a pour formule.

$$C^6 H^4 \begin{cases} COOH \\ O\,COCH^3 \end{cases}$$

En 1899, Dreser en Allemagne puis Filippi en Italie et Flœkinger en Amérique, l'ont bien étudiée au point de vue chimique et physiologique.

Renon et Latrou l'ont réintroduite en France (*Bull. Soc. Méd. Hôp. Par.* 13 juin 1900) ; c'est Dreser qui a mis en lumière la qualité chimique fondamentale de l'aspirine :

Elle est presque insoluble en milieu acide, tandis qu'elle est beaucoup plus soluble en se décomposant en milieu alcalin. L'HCl en trois heures et demie décompose 0 gr. 062 d'aspirine pendant qu'une solution alcaline en deux minutes décompose 0,396 de ce produit.

Ainsi, comme Flœkinger en Amérique, l'a bien établi, la quantité d'acide salicylique mise en liberté dans l'estomac grâce à la décomposition de l'aspirine par le suc gastrique est absolument minine, et tout à fait insuffisante pour produire les troubles gastriques (nausées, vomissements, sensations de brûlure) qui accompagnent généralement l'ingestion d'acide salicylique. Tandis que dans l'intestin, grâce à l'alcalinité des sucs intestinaux, en trente-cinq minutes la décomposition est achevée.

Il serait donc logique de ne pas donner d'alcalins en même temps que l'aspirine.

Puisque les alcalins, une fois dansl'estomac décomposent l'aspirine et qu'il se produit de l'acide salicylique qui à son tour se transforme en salicylate de Na, nous perdons ainsi les avantages que l'aspirine a sur les salicylates.

En outre l'aspirine présente avec les alcalins une incompatibilité chimique qui rend impossible la conservation des cachets suivants :

Aspirine	0,25
Bicarbonate de Na	0,50

que beaucoup de médecins formulent à tort.

En effet l'aspirine décompose le bicarbonate de Na en excès, l'acidité de l'aspirine se sature avec mise en liberté de CO^2, ce qui fait éclater les cachets ; puis il y a saponification et dissociation en salicylate de Na et acétate de Na, beaucoup plus solubles que l'aspirine. D'où il résulte que si les cachets n'éclatent pas, le produit se liquéfie,surtout quand on n'a pas soin de les tenir à l'abri de l'humidité.

Propriétés physiologiques. — L'aspirine possède deux grandes propriétés physiologiques : elle est *analgésique* et *antithermique*.

Ces deux propriétés sont utilisées avec succès dans le traitement de la grippe, du rhumatisme articulaire, de la céphalée, etc. Dans le cours de cette étude nous nous occuperons exclusivement de sa propriété anti-

thermique, mise à contribution pour le traitement des fièvres typhoïdes.

L'aspirine présente tous les avantages de l'acide salicylique, dont elle dérive, sans toutefois en avoir les inconvénients.

Comme nous l'avons déjà vu, Flœkinger montre bien que l'aspirine n'a aucune action fâcheuse sur les muqueuses du tube digestif.

Elle est un peu plus lente à s'éliminer, que le salicylate de Na (Filippi).

Dréser a trouvé dans les urines, la coloration violette de l'acide salicylique, par le Fe^2Cl^6, vingt-deux minutes après avoir absorbé 1 gramme d'aspirine, et deux heures après son élimination était terminée.

Malgré les recherches les plus minutieuses, Dréser, n'a jamais pu trouver dans les urines l'aspirine en nature.

L'élimination s'effectue surtout par les urines et les synovies, ce qui explique la remarquable action de l'aspirine au cours des maladies articulaires.

Elle est diaphorétique et diurétique. Elle produit en effet des sudations abondantes pendant une heure environ, mais ce qui lui est particulier, c'est que ces sueurs ne sont pas pénibles pour le malade, elles sont bien supportées, sans être accompagnées de malaises, de frissons ou de collapsus (Renon, Serrate, Carré, etc.)

Malgré ces sueurs abondantes, les urines ne sont nullement diminuées, bien au contraire, on note généralement une augmentation du taux urinaire, les

urines prennent un meilleur aspect, elles deviennent plus claires, moins chargées. L'aspirine ne provoque jamais l'albuminurie si le malade n'en avait pas déjà auparavant.

Tandis que les salicylates sont des dépresseurs du muscle cardiaque, l'aspirine possède à cet effet des propriétés tout à fait contraires ; on note généralement une légère augmentation de la tension artérielle pendant les quatre heures qui suivent son ingestion. Ce fait a été bien étudié par Combemale et Petit de Lille.

Sur la respiration, l'aspirine à doses thérapeutiques est toujours sans aucune action fâcheuse (Chidichimo).

La toxicité de l'aspirine est très faible : 1 gr. 50 par kilo de cobaye selon Flœkinger ; elle est donc bien moins toxique que la plupart des autres médicaments antithermiques.

L'aspirine en clinique

Luis Serrate en 1899 l'a employée à la dose de 1 gr. toutes les six heures, dans plusieurs cas de fièvre typhoïde. Il a obtenu de remarquables abaissements de température sans jamais observer de collapsus.

Renon l'a employée contre la fièvre hectique des tuberculeux ; ses résultats sont consignés dans la

thèse de Carré. Il n'a jamais observé non plus de collapsus.

Depuis, l'aspirine a remporté de constants succès dans le traitement de la céphalée, de la grippe et surtout dans le traitement du rhumatisme où elle agit efficacement toujours, même lorsque le salicylate n'agit pas.

En dernier lieu enfin, Dupré et Merklen, chez trois sujets atteints de fièvre typhoïde, ont obtenu un abaissement remarquable de la température, déterminé par l'aspirine à la dose de 0,50 à 1 gramme.

Ils déclarent qu'elle est dépourvue de danger notamment au point de vue de la possibilité de collapsus, et qu'elle doit figurer dans le traitement de la fièvre typhoïde, à titre d'agent antithermique temporaire mais rapide et puissant, préférable, en tout cas, au pyramidon.

Nous ne connaissons pas de contrindications absolues à l'emploi de l'aspirine. A moins d'avoir affaire à des idiosyncrasiques, chez qui elle provoque des éruptions et exanthèmes, sans gravité d'ailleurs, nous pouvons toujours l'administrer sans aucun inconvénient.

Même dans les cas d'hémorragie intestinale, nous l'avons vu souvent administrer par notre maître Talamon, sans que l'hémorragie soit en rien influencée par le médicament ; et cela, malgré les considérations de Bergeret qui conseille dans sa thèse de l'utiliser avec prudence chez les malades sujets aux hémorragies et chez les artérioscléreux.

L'emploi dosi-taxique (1) de l'aspirine dans le traitement des fièvres continues

L'aspirine dans tous les cas, même dans les formes les plus graves, est une arme de grande valeur entre les mains du médecin appelé à soigner une fièvre continue.

Les bains froids restent le grand remède des formes graves, c'est pourquoi, dans les formes adynamiques et ataxo-adynamiques, nous devons conserver au malade, le bénéfice de leur action, tout en essayant de réduire leur nombre au strict nécessaire.

Pour atteindre ce but, nous alternons, toutes les trois heures, le jour comme la nuit un cachet d'aspirine de 0 gr. 25 avec un bain froid à 18 degrés, si la température rectale dépasse 39 degrés. L'action antithermique de l'aspirine qui s'exerce généralement pendant six heures nous permettra ainsi de réduire le nombre des bains à 2 ou 3 seulement par vingt-quatre heures. Ces quelques bains suffisent, presque toujours, pour procurer au malade les avantages stimulants de la méthode de Brandt.

Dans les formes graves, nous supprimons *le bain totalement*. Nous le remplaçons par des doses d'as-

---

1. Dosi-taxique = à doses réglées δοσις = dose ταξις = règle.

pirine de 0 gr. 25 de trois heures en trois heures, si la température rectale dépasse 39 degrés.

Dix minutes environ après l'absorption du médicament, le malade commence à transpirer, la sudation dure de une à deux heures ; elle est souvent assez abondante pour nécessiter le changement du linge du malade. Mais cette sudation n'est jamais accompagnée de malaises ni de frissons et nous n'avons jamais observé de collapsus.

En même temps que la sudation se produit, la fièvre baisse progressivement. Trois heures après elle a baissé d'un degré, la température se maintient alors à ce niveau, ou bien elle continue encore à descendre légèrement pendant les trois heures qui suivent. Ensuite elle remonte graduellement pour atteindre de nouveau le point culminant.

Toutefois, si nous établissons la moyenne des températures de vingt-quatre heures, prises toutes les trois heures, nous obtenons des courbes, très régulièrement descendantes.

Ainsi, une fois la sudation terminée, le malade bénéficie d'une période de répit et de bien-être de quatre ou cinq heures environ, tout aussi bien qu'après le bain froid. La diurèse est également favorisée, la langue devient humide et la fréquence du pouls diminue, tout en évitant au malade, ainsi qu'à son entourage, les nombreux désagréments de la méthode de Brandt.

Nous considérons que les doses de 1 gramme ou de 0 gr. 50 employées par Serrate et Dupré et Mer-

klen, bien qu'étant absolument inoffensives, sont tout à fait inutiles, puisque avec 0,20 ou 0,25, comme dans la plupart des observations consignées dans cette thèse, on obtient des résultats remarquables, tout aussi bien qu'avec 0,50 comme pour les observations nº VII et VIII.

Nous sommes donc bien loin de la dose de 6, 8, 10 et jusqu'à 15 grammes d'aspirine dans les vingt-quatre heures par cachets de 0,50 à 1 gramme, permise par le professeur Pouchet.

D'autre part nous insistons sur la manière d'administrer l'aspirine ; son action se faisant sentir pendant une durée de trois à six heures environ, nous nous guidons sur le thermomètre et toutes les trois heures, régulièrement, nous veillons sur la température, si elle dépasse 39 degrés ou 38°5, on administre une dose de 0,20 ou de 0,25 d'aspirine. Nous obtenons, ainsi, chez nos malades, avec le minimum de remède, le maximum de rendement.

Courbe des moyennes

L'absorption du médicament n'ayant pas toujours lieu à la même heure, la courbe habituelle des températures prises matin et soir, ne peut pas nous rendre un compte exact du niveau réel de la fièvre. C'est pourquoi nous nous sommes cru obligé d'établir la courbe des températures moyennes des vingt-

quatre heures prises régulièrement toutes les trois heures, qui seule peut nous permettre de suivre l'évolution de la maladie.

Dans nos graphiques on la trouvera toujours en même temps que la courbe diurne.

OBSERVATIONS

Prises dans le service du Dr Talamon

a l'hopital Bichat

OBSERVATION I

(Recamier, n° 23)

Quarante et un ans, blanchisseuse. Entrée le 25 septembre 1917.

Courbature, mal en train depuis quinze jours.

21 septembre. — Frissons et fièvre, elle se couche seulement le lendemain.

25 septembre. — Ventre ballonné, diarrhée jaune, pas de grosse rate.

Pas de taches rosées.

Rien aux poumons, ni au cœur.

Pouls à 96, température 40,3. Langue sèche.

Léger épistaxis hier. Règles régulièrement le 18 septembre.

Urines bouillon, pas d'albumine, diaso négative.

Elle aurait eu la fièvre typhoïde à huit ans.

26 septembre. — On fait le diagnostic de fièvre continue, on lui administre *0,25* d'aspirine toutes les trois heures si la température atteint ou dépasse 39 degrés.

27 septembre. — Sixième jour de maladie. Température moyenne 39,9.

15 heures : 40,4 *Aspirine*, 0,25 3 heures après : 40,3
18 — 40,3 — — 39
21 — 39 — — 39,7
24 — 39,7 — — 39,4

Abattement, langue sèche, délire professionnel la nuit, diarrhée jaune.

Pouls à 90. Bien frappé. Urines rares.

28 septembre. — Septième jour de maladie. Température moyenne 38,6.

3 heures : 39,4 *Aspirine*, 0,25 3 heures après : 38,4
15 — 39,5 — — 38

Deux litres d'urines claires, langue sèche. Pouls 90.

Facies très abattu. Pouls à 90.

29 septembre. — Huitième jour de maladie. Température moyenne 38,6.

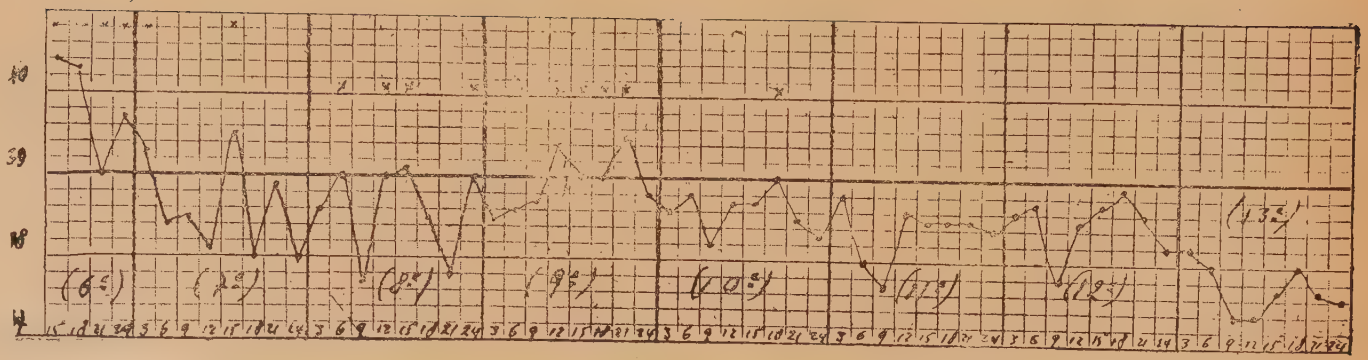
6 heures : 39 *Aspirine*, 0,25 3 heures après : 37,7
12 — 39 — — 39,1
15 — 39,1 — — 38,5
24 — 39 — — 38,5

Urines : 1 litre.

30 septembre. — Neuvième jour de maladie. Température moyenne 38,9.

12 heures : 39,4 *Aspirine*, 0,25 3 heures après : 39
15 — 39 — — 39
18 — 39 — — 39,5
21 — 39,5 — — 38,8

1er octobre. — Dixième jour de maladie. Température moyenne 38,6.



Obs. I
Courbe des températures prises toutes les trois heures.

18 heures : 39 *Aspirine*, 0,25 3 heures après : 38,5

2 octobre. — Onzième jour de maladie. Température moyenne 38,3.

Obs. 1

Courbe diurne et des températures moyennes.

Plus de délire, la malade repose mieux, langue humide, pouls régulier à 80.

Deux litres d'urines claires.

3 octobre. — Douzième jour de maladie. Température moyenne 38,5.

4 octobre. — Treizième jour de maladie. Température moyenne 37,7.

En comptant le début de la maladie le 21 octobre, la malade est entrée dans le service le quatrième jour de sa maladie, l'aspirine a été administrée à partir du 27 septembre au sixième jour de fièvre.

Elle a pris en tout *15 cachets de 0,25* d'aspirine. La fièvre n'a duré que *quatorze jours*.

OBSERVATION II

(Récamier, n° 15).

L..., vingt-huit ans. Entrée le 11 novembre 1917.

Elle est mal en train, elle tousse, depuis un mois, arrêtée depuis six jours, avec fièvre et courbature.

Langue grisâtre. Facies creusé, yeux cernés. Pas de diarrhée. Insomnie, céphalée, pas d'épistaxis. Inappétence.

Toux sèche, râles ronflants et sibilants dans tout le côté droit sans crachats ni oppression. Pouls à 90.

11 novembre. — Sixième jour de la maladie. Température moyenne 39,8.

12 novembre. — Septième jour de la maladie. Température moyenne 39,5.

Urines rares et foncées. Très peu d'albumine.

13 novembre. — Huitième jour de la maladie. Température moyenne 39,5.

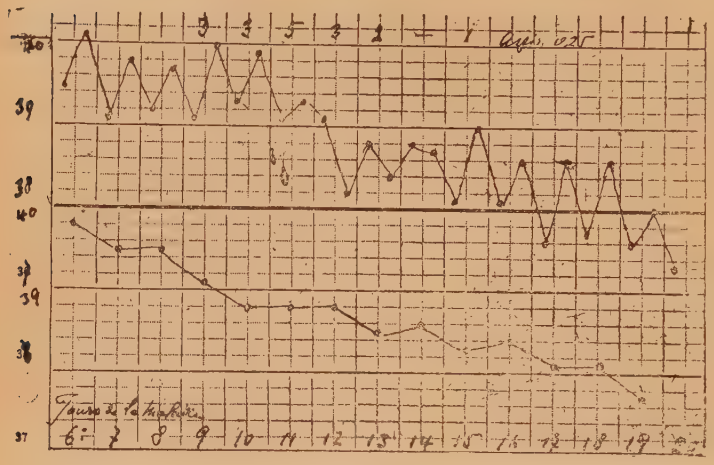
Pouls à 96. Langue humide.

On fait le diagnostic de fièvre continue.

Aspirine 0,25 toutes les trois heures si la température atteint ou dépasse 39 degrés.

14 novembre. — Neuvième jour de la maladie. Température moyenne 39,1.

12 heures : 39,4. *Aspirine* 0,25, 3 heures après : 40.
15 — 40. — — 38,1.
24 — 39,7. — — 38,2.



Obs. II
Courbe diurne et des températures moyennes.

La malade dort un peu. Tousse toujours sans crachats. Urines foncées et rares. Pouls 90.

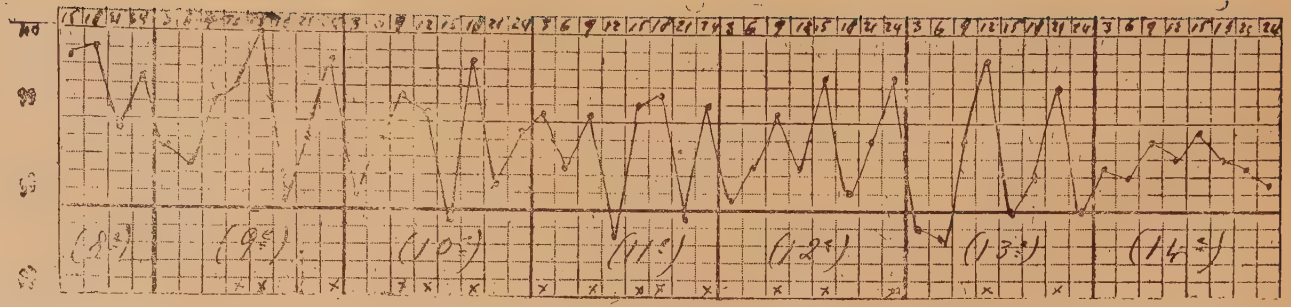
15 novembre. — Dixième jour de la maladie. Température moyenne 38,8.

9 heures : 39,3. *Aspirine* 0,25, 3 heures après : 39,1.
12 — 39,1. — — 37,9.
18 — 39,7. — — 38,3.

Nombreuses taches rosées papulleuses sur le ventre.

Urines rares et foncées.

16 novembre. — Onzième jour de la maladie. Température moyenne 38,8.



Obs. II

Courbe des températures prises toutes les trois heures.

3 heures : 39,1. *Aspirine* 0,25, 3 heures après : 38,5
9 — 39,1. — — 37,7.
15 — 39,2. — — 39,3.
18 — 39,3. — — 37,9.
24 — 39,2. — — 38,1.

Urines rouges et foncées. Pouls 96.

17 novembre. — Douzième jour de la maladie. Température moyenne 38,8.

9 heures : 39,1. *Aspirine* 0,25, 3 heures après : 38,5.
15 — 39,5. — — 38,2.
24 — 39,5. — — 37,8.

18 novembre. — Treizième jour de la maladie. Température moyenne 38,5.

12 heures : 39,7. *Aspirine* 0,25, 3 heures après : 38.
21 — 39,4. — — 38.

Un litre d'urines toujours foncées. Pouls 90.

19 novembre. — Quatorzième jour de la maladie. Température moyenne 38,6.

La température n'a pas atteint 39. La malade dort bien. Pouls 90 bien frappé.

20 novembre. — Quinzième jour de la maladie. Température moyenne 38,3.

18 heures : 39. *Aspirine* 0,25, 3 heures après : 37,8.

Un litre d'urines.

21 novembre. — Seizième jour de la maladie. Température moyenne 38,4.

1200 grammes d'urines plus claires, la malade ne tousse plus, elle se sent mieux.

22 novembre. — Dix-septième jour de maladie. Température moyenne 38,1.

23 novembre. — Dix-huitième jour de la maladie. Température moyenne 38,1.

24 novembre. — Dix-neuvième jour de la maladie. Température moyenne 37,7.

La malade pendant la durée de sa fièvre a pris en tout *17 doses de 0,25 d'aspirine.*

OBSERVATION III

(Salle Bazin)

F... Jean, trente ans. Entré le 21 novembre 1917.

Mal en train depuis un mois.

Arrêté complètement depuis le 17 novembre (premier jour de maladie) avec frisson et fièvre (39°).

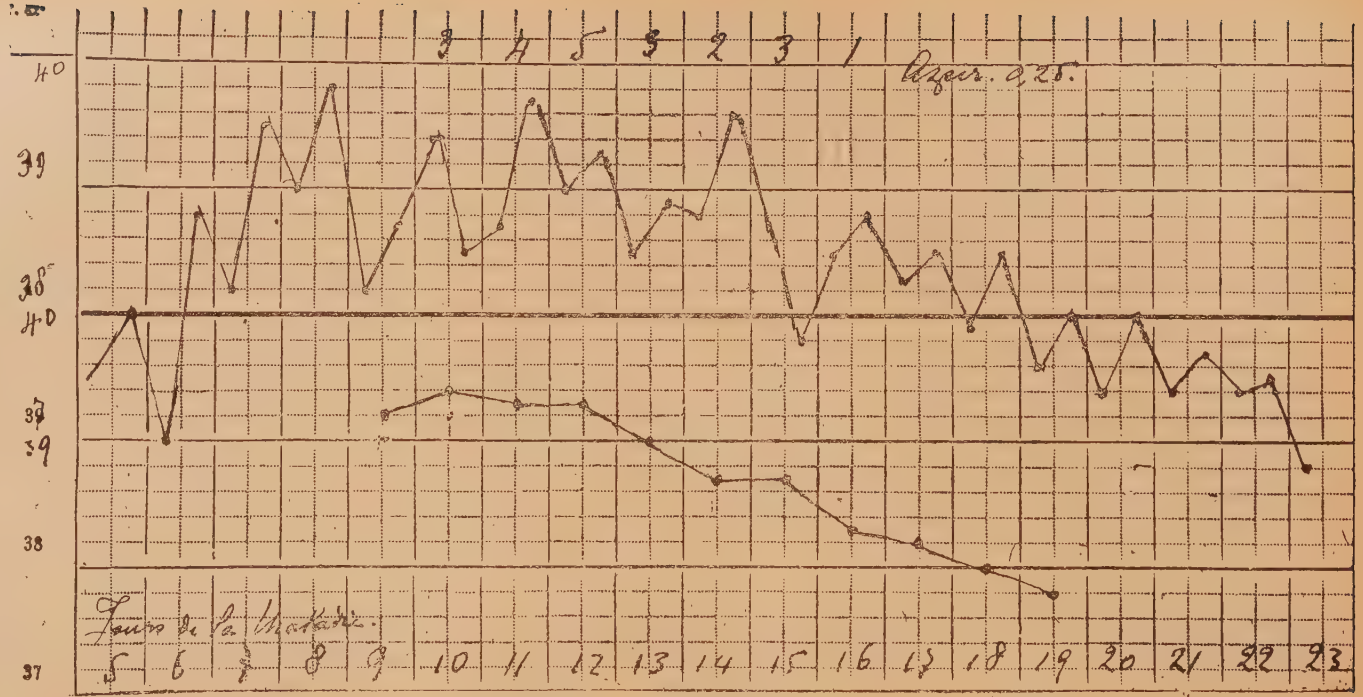
21 novembre. — Cinquième jour de la maladie. Facies pâle abattu. Langue grisâtre. Inappétence. Toux et crachats muqueux. Rien à l'auscultation. Ventre souple non douloureux, pas de diarrhée.

Urines troubles et chargées. Disque d'albumine de 0 m. 50 Diaso-réaction d'Ehrlich négative.

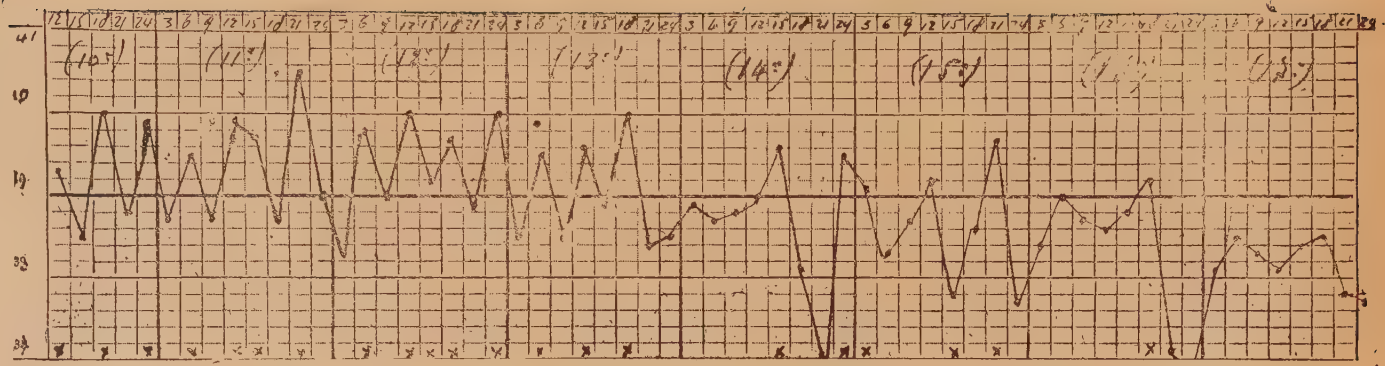
23 novembre. — Septième jour. Léger épistaxis. Insomnie. Pas de céphalée. 1500 grammes d'urines foncées avec dépôt uratique. L'albumine diminue (0,30).

24 novembre. — Huitième jour de la maladie. Quelques taches rosées. Urines foncées l'albumine a disparu. Pouls 90 degrés.

25 novembre. — Neuvième jour de la maladie. Nombreuses taches roses. Ventre souple non douloureux. Pas de diarrhée. Température moyenne 39°2.


40
39
38°
40
39
38
37
Durée de la Maladie.
5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23

Obs. III



Obs. III

26 novembre. — Dixième jour de la maladie. Température moyenne 39°4.

12 heures :	39,3.	*Aspirine* 0,25,	15 heures :	38,5.
18 —	40.	—	21 —	38,8.
24 —	39,9.	—	3 —	38,7.

Insomnie. Pas de délire. 1 litre d'urines chargées.

27 novembre. — Onzième jour de la maladie. Température moyenne 39°3.

6 heures :	39,5.	*Aspirine* 0,25,	9 heures :	38,7.
12 —	39,9.	—	15 —	39,7.
15 —	39,7.	—	18 —	38,7.
21 —	40,5.	—	24 —	39.

2.500 grammes d'urine uratique avec dépôt jaunâtre.

Pas de diarrhée. Insomnie. Pouls 90.

28 novembre. — Douzième jour de la maladie. Température moyenne 39,3.

6 heures :	39,8.	*Aspirine* 0,25,	9 heures :	38,7.
12 —	40.	—	15 —	39,2.
15 —	39,2.	—	18 —	39,7.
18 —	39,7.	—	21 —	38,9.
24 —	40.	—	3 —	38,5.

Pouls 84. Langue saburrale, sale, dort un peu. Urines 2.500, foncées.

29 novembre. — Treizième jour de la maladie. Température moyenne 39 degrés.

6 heures :	39.5.	*Aspirine* 0,25,	9 heures :	38,5.
12 —	39,6.	—	15 —	38,9.
18 —	40.	—	21 —	38,4.

30 novembre. — Quatorzième jour de la maladie. Température moyenne 38,7.

15 heures : 39,6. *Aspirine* 0,25, 18 heures : 38,1.
24 — 39,5. — 3 — 39,1.

1er décembre. — Quinzième jour de la maladie. Température moyenne 38,7.

3 heures : 39,1. *Aspirine* 0,25. 6 heures : 38,3.
12 — 39,2. — 15 — 37,9.
21 — 39,7. — 24 — 37,7.

Pouls 88. Urines abondantes. Dort tranquille.

2 décembre. — Seizième jour de la maladie. Température moyenne 38,3.

18 heures : 39,2. *Aspirine* 0,25, 21 heures : 37,1.

3 décembre. — Dix-septième jour de la maladie. Température moyenne 38,2.

4 décembre. — Dix-huitième jour de la maladie. Température moyenne 38.

5 décembre. — Dix-neuvième jour de la maladie. Température moyenne 37,8. 3 litres d'urines claires.

La fièvre de ce malade a duré environ trois septenaires ; il a pris en tout *21 cachets de 0,25 d'Aspirine*.

OBSERVATION IV

(Salle Bazin, nº 22)

Th..., Jean-Eugène, dix-huit ans, boucher. Entrée le 20 février 1917.

Depuis le 14 janvier 1912, courbature, mal en train : inappétence.

15 février. — Premier jour de la maladie. Couché avec fièvre.

20 février. — Sixième jour de la maladie.

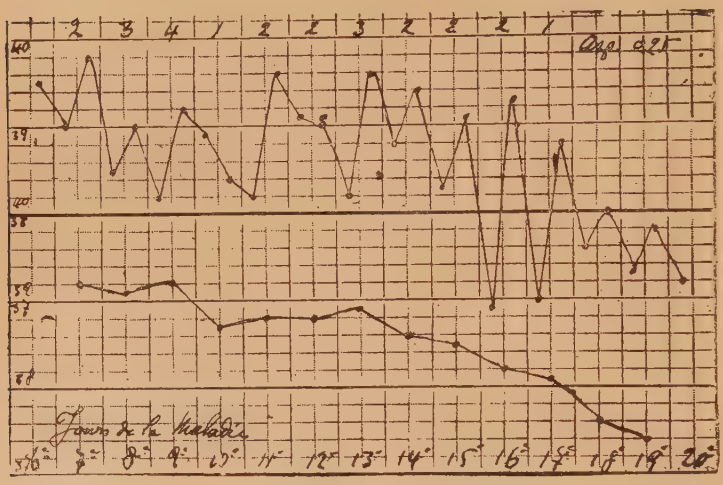
Pas d'épistaxis. Ventre un peu ballonné, douloureux.

Insomnie, diarrhée jaune abondante. Trois à quatre taches rosées.

Râles ronflants et sibilants aux deux poumons.

Urines bouillon. Pas d'albumine.

Diaso-réaction très positive.



Obs. IV

On fait le diagnostic de fièvre continue, que l'on traite par l'aspirine, 0,25 toutes les trois heures si la température dépasse 39 degrés.

21 février. — Septième jour de maladie. Température moyenne 39,2.

Légère surdité à droite.

15 heures : 39,6. *Aspirine* 0,25, 3 h. après : 40.

18 — 40. — — 38,7.

22 février. — Huitième jour de la maladie. Température moyenne 39,1.

3 heures : 40,4. *Aspirine* 0,25, 3 h. après : 38,4.
12 — 39,1. — — 39.
18 — 39,3. — — 39.

23 février. — Neuvième jour de la maladie. Température moyenne 39,2.

Constipation, urines uratiques, 500 grammes.

3 heures : 40,3. *Aspirine* 0,25, 3 h. après : 39.
12 — 39,5. — — 39,2.
15 — 39,2. — — 38,4.
24 — 40. — — 38,7.

24 février. — Dixième jour de la maladie. Température moyenne 38,7.

12 heures : 39,2. *Aspirine* 0,25, 3 h. après : 38,4.

25 février. — Onzième jour de la maladie. Température moyenne 38,8.

La surdité à droite a augmenté.

Urine acajou, 1 litre. Constipation.

Insomnie, céphalée.

15 heures : 39,6. *Aspirine* 0,25, 3 h. après : 38,2.
24 — 39,9. — — 38,6.

26 février. — Douzième jour de la maladie. Température moyenne 38,8.

12 heures : 39,4. *Aspirine* 0,25, 3 h. après : 39.
21 — 39,5. — — 39,5.

27 février. — Treizième jour de la maladie. Température moyenne 38,9.

6 heures : 39,4. *Aspirine*, 0,25 3 h. après : 38,2.
15 — 39,6. — — 38,9.
24 — 39,8. — — 38,2.

28 février. — Quatorzième jour de la maladie. Température moyenne 38,6.

15 heures : 39,4. *Aspirine* 0,25, 3 h. après : 38,1.
24 — 39,6. — — 38,5.

1er mars. — Quinzième jour de la maladie. Température moyenne 38,5.

15 heures : 39,2. *Aspirine*, 0,25 3 h. après : 39,9.
18 — 39,9. — — 37,9.

2 mars. — Seizième jour de la maladie. Température moyenne 38,2.

3 heures : 39,9. *Aspirine* 0,25, 3 h. après : 37,2.
15 — 39,3. — — 37,8.

3 mars. — Dix-septième jour de la maladie. Température moyenne 38,1.

3 heures : 39,4. *Aspirine* 0,25, 3 h. après : 37,6.

4 mars. — Dix-huitième jour de la maladie. Température moyenne 37,6.

Polyurie claire, 2 litres. La malade dort bien. Pas de diarrhée.

5 mars. — Gonflement douloureux des gencives qui saignent.

23 mars. — La malade sort guérie.

La malade a pris en tout *24 cachets de 0,25 d'aspirine*, et bien que le traitement n'ait été commencé que le sixième jour, la fièvre n'a duré que dix-huit jours.

OBSERVATION V

(Récamier, nº 16)

M..., vingt-deux ans, cuisinière. Entrée le 10 octobre 1917.

7 octobre. — Premier jour de la maladie. Prise très brusquement dans l'après-midi de céphalée, fièvre, courbature. Elle se couche. Pas de vomissements ni de toux. Elle a eu ses règles régulièrement du 4 au 8 octobre.

10 octobre. — Quatrième jour de la maladie. On l'amène à l'hôpital. Elle se plaint de courbature et d'une douleur sous le sein gauche. Abattement. Langue grisâtre. Groupe d'herpès sous la lèvre inférieure depuis ce matin. Ventre un peu ballonné, quelques coliques. Pas de diarrhée. Rien à l'auscultation.

Température moyenne 40,4. Pouls à 120.

11 octobre. — Cinquième jour de la maladie. *Urines uratées, 1 litre, avec dépôt jaunâtre.* Température moyenne 40,3.

12 octobre. — Sixième jour de la maladie. Diarrhée jaune. Température moyenne 40,4.

13 octobre. — Septième jour de la maladie. Température moyenne 40,3.

Ventre ballonné, douloureux. Toux sans crachats. Insomnie. Sifflements bronchiques du côté droit.

Urines foncées, 500 grammes, acajou.

Albumine, diaso-réaction très positive.

Le diagnostic de fièvre continue est fait, on la traitera par l'aspirine à doses périodiques.

4 cachets : 15 heures : 41. *Aspirine* 0,25, 3 heures après : 40.

18 — 40. — — 40,2.

21 — 40,2. — — 39,9.

24 — 39,9. — — 39,6.

14 octobre. — Huitième jour de la maladie. Température moyenne 39,6.

8 cachets : 3 heures : 39,6. *Aspirine,* 0,25 3 h. après : 39,5.

6 — 39,5. — — 39,2.

9 — 39,2. — — 39,8.

12 — 39,8. — — 39,8.

15 — 39,8. — — 40,2.

18 — 40,2. — — 39,5.

21 — 39,5. — — 39,3.

24 — 39,3. — — 39,3.

15 octobre. — Neuvième jour de la maladie. Température moyenne 39,6.

7 cachets : 3 heures : 39,3. *Aspirine,* 0,25 3 h. après : 39,2,

6 — 39,2. — — 39,5.

9 — 39,5. — — 39,6.

12 — 39,6. — — 40.

15 — 40. — — 39,9.

18 — 39,9. — — 38,8.

24 — 40,5. — — 38,8.

Abattement très marqué, ventre ballonné, quelques taches rosées. Une selle en diarrhée jaune.

10 octobre. — Dixième jour de la maladie. Température moyenne 39,5.

Pouls calme à 84. Une selle en diarrhée jaune.

Roncus et sibilances à droite.

Urines toujours foncées et rares.

5 cachets : 6 heures : 39,6. *Aspirine*, 0,25 3 h. après : 39,4.
9 — 39,4. — — 38,9.
15 — 40,4. — — 39,5.
18 — 39,5. — — 38,8.
24 — 40,6. — — 38,6.

17 octobre. — Onzième jour de la maladie. Température moyenne 39,1.

4 cachets : 9 heures : 40,1. *Aspirine*, 0,25 3 h. après : 38,6.
15 — 39,4. — — 39,1.
18 — 39,1. — — 38,8.
24 — 40. — — 38,6.

La malade dort bien.

1.500 grammes d'urines plus claires.

18 octobre. — Douzième jour de la maladie. Température moyenne 38,9.

3 cachets : 9 heures : 39,9. *Aspirine*, 0,25 3 h. après : 39,2.
12 — 39,2. — — 38,2.
21 — 39,8. — — 37,8.

19 octobre. — Treizième jour de la maladie. Température moyenne 38,8

3 cachets : 6 heures : 39,8. *Aspirine*, 0,25 3 h. après : 37,9.
15 — 39,9. — — 38,2.
24 — 39,8. — — 38.

Urines foncées, 1.500 grammes. Mal à la tête.

20 octobre. — Quatorzième jour de la maladie. Température moyenne, 38,5.

2 cachets : 12 heures 39,4. *Aspirine*, 0,25 3 h. après : 38.
21 — 39,8. — — 38.

A bien dormi, pas de diarrhée, urines, 1 litre, foncées.

21 octobre. — Quinzième jour de la maladie. Température moyenne, 38,8.

3 cachets : 6 heures : 39,1. *Aspirine*, 0,25 8 h. après : 37,8
15 — 39,7. — — 38,9.
24 — 39,4. — — 38,6.

Picotements dans la jambe et les avant-bras ; ouvre et ferme difficilement les doigts.

22 octobre. — Seizième jour de la maladie. Température moyenne, 38,7.

2 cachets : 9 heures : 39,6. *Aspirine*, 0,25 3 h. après : 38,4.
18 — 40. — — 37,8

23 octobre. — Dix-septième jour de la maladie. Température moyenne 38,6.

3 cachets : 3 heures : 39,8. *Aspirine*, 0,25 3 h. après : 38,6.
12 39,2. — — 38,4.
18 — 39,1. — — 38,1.

24 octobre. — Dix-huitième jour de la maladie. Température moyenne 38.6.

4 cachets : 3 heures : 39.4. *Aspirine*, 0,25 3 h. après : 37.9.
12 — 39.1. — — 38.5.
18 — 39. — — 38.2.
24 — 39.1 — — 39.1.

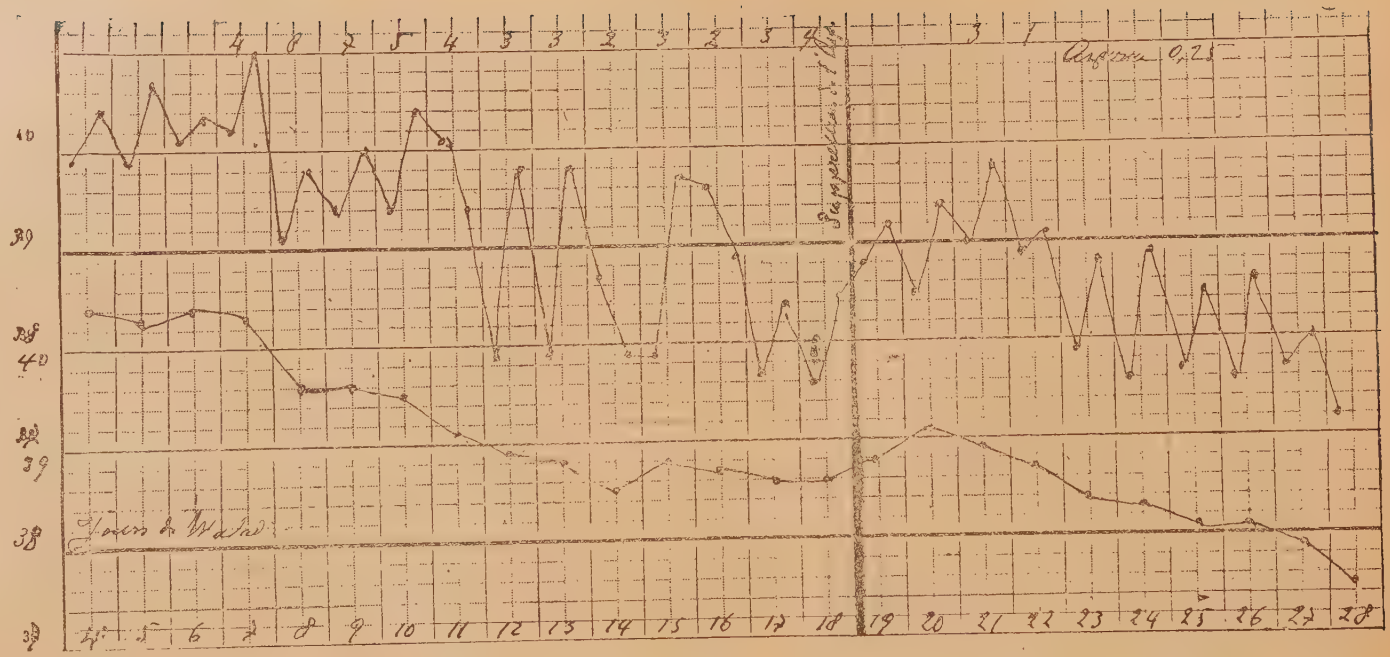
L'aspirine depuis le 18 octobre ne semble pas agir sur la courbe des températures moyennes, *on la supprime.*

25 octobre. — Dix-neuvième jour de la maladie. Température moyenne 38,8.

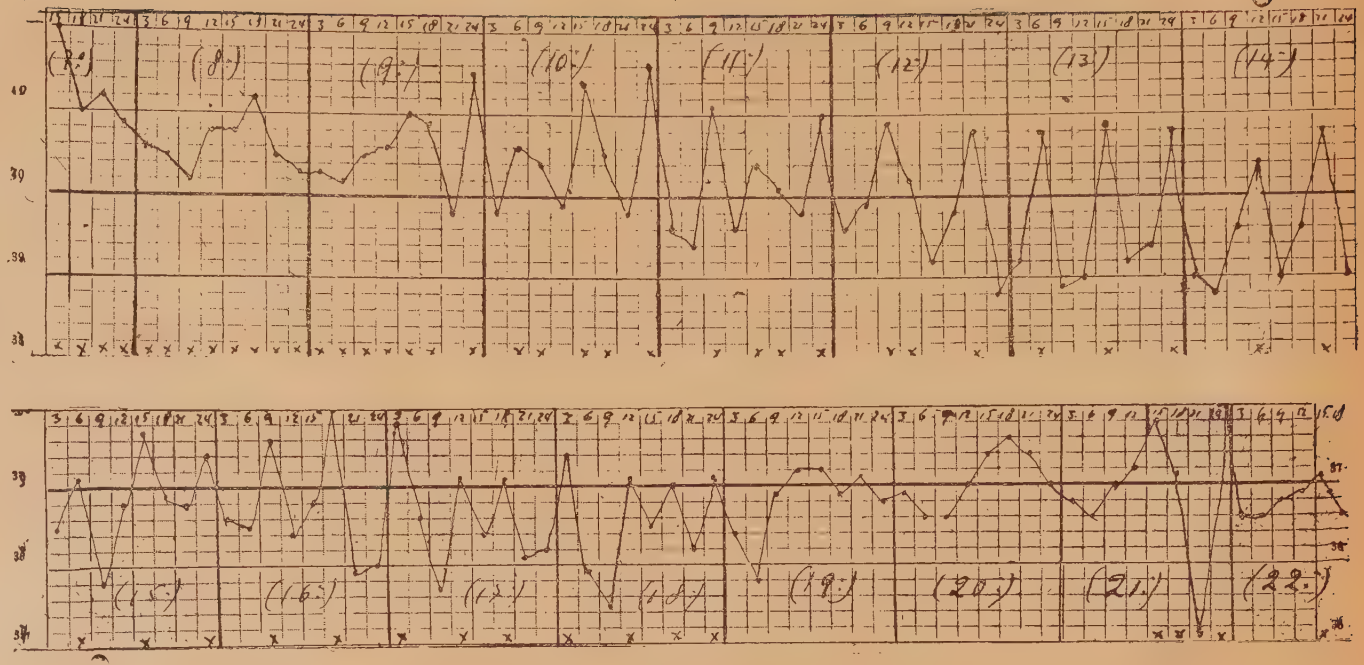
Pas d'aspirine, bien que la température à trois reprises (12, 15, 21 heures) a dépassé 39 degrés.

26 octobre. — Vingtième jour de la maladie. Température moyenne, 39,1.

27 octobre. — Vingt-et-unième jour de la maladie. Température moyenne 38,9.


Aspirine 0,25
Poivre & Wahl
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28

Obs. V



Obs. V

La température monte progressivement, à 24 heures. Grand frisson avec claquement des dents. Température 40,1. Depuis 15 heures on lui donne de nouveau l'aspirine.

3 cachets : 15 heures : 39,8. *Aspirine*, 0,25 3 h. après : 39,1.
18 — 39,1. — — 37,1.
24 — 40,1. — — 38,6.

28 octobre. — Vingt-deuxième jour de la maladie. Température moyenne 38,7.

1 cachet : 15 heures : 39,1. *Aspirine*, 3 heures après : 38,5.

29 octobre. — Vingt-troisième jour de la maladie. Température moyenne 38°4. La température n'a pas dépassé 39 degrés.

30 octobre. — Vingt-quatrième jour de la maladie. Température moyenne. 38,3.

31 octobre. — Vingt-cinquième jour de la maladie. Température moyenne 38,1.

1er novembre. — Vingt-sixième jour de la maladie. Température moyenne, 38,1.

2 novembre. — Vingt-septième jour de la maladie. Température moyenne 37,9 ; polyurie claire de 2 litres.

3 novembre. — Ving-huitième jour de la maladie. Température moyenne 37,5.

La malade a fait une fièvre de vingt-huit jours en tout, au dix-huitième jour elle fait une rechute qui coïncide avec la suppression de l'aspirine.

Elle a pris en tout *52 cachets de 0,25* d'aspirine.

OBSERVATION VI (*Personnelle*)
(Avenue de la Reine (Boulogne-sur-Seine)

Mme L..., vingt-huit ans.

Malade depuis la première semaine d'octobre 1917, couchée, soignée pour grippe.

19 octobre.— Nous faisons le diagnostic de fièvre typhoïde que nous soignons pendant quatre septenaires, par des bains froids selon la méthode de Brandt.

28 novembre. — Depuis le 15 novembre la malade n'a plus de fièvre. elle dormait tranquillement, elle avait un pouls calme, elle urinait deux à trois litres d'urines claires, elle n'avait plus de diarrhée. Elle était toujours au régime lacté absolu, elle dit n'avoir fait aucune imprudence, bien qu'elle réclamait souvent à manger.

29 novembre. — Dans la matinée elle a eu plusieurs petits frissons et la température s'est mise à monter continuellement.

Premier jour de la rechute. Température moyenne, 38°7.

La malade est très abattue, la langue sèche et d'un rouge vif, couverte de muguet surtout sur les bords. Pouls à 120.

Ventre souple non douloureux ; 3 selles en diarrhée foncée bilieuse. Rien à l'auscultation.

Urines foncées et rares. Léger disque d'albumine; Diasoréaction très positive. Grosse rate.

A 12 heures, 39,2; à 15 heures 39 ; à 18 heures, 39,1.

21 heures : 39,2. *Aspirine*, 0,25 ; 3 heures après : 38.

30 novembre. — Deuxième jour de la rechute. Température moyenne, 39.

3 heures : 38,6. *Aspirine*, 0,25, 3 heures après : 37,6.
12 — 39,7. — 0,25, — 39,1.
15 — 39,1. — 0,25, — 39.
18 — 39. — 0,25, — 38,8.
24 — 40. — 0,25, — 38.

Deux selles foncées en diarrhée. Urines foncées et rares. Pouls à 108. Muguet abondant.

1er décembre, — Troisième jour de la rechute. Température moyenne, 38,7.

9 heures: 39,4. *Aspirine*, 0,25, 3 heures après: 38.
18 — 39,9. — 0,25, — 38.
24 — 39,9. — 0,25, — 37.6.

Grosse rate: 6 travers de doigts.

6 selles, liquides foncés.

2 vomissements biliaires. Pouls, 110.

2 décembre. — Quatrième jour de la rechute. Température moyenne, 38,8.

3 selles en diarrhée jaune foncée.

400 grammes d'urines uratées. Pouls à 110.

12 heures : 39,2. *Aspirine*, 0,25, 3 heures après : 38.
18 — 39,9. — 0,25. — 38,8.
24 — 39,9. — 0,25. — 38.

Langue très sèche, rouge vif, avec muguet, nausées et deux vomissements glaireux.

3 décembre. — Cinquième jour de la rechute. Température moyenne, 38,3.

9 heures : 39,2. *Aspirine*, 0,25, 3 heures après : 37,6.
18 — 39. — 0,25, — 37.

500 grammes d'urines chargées. Pouls, 108.

La malade est moins abattue, langue sèche avec muguet.

0,10 de spartéine 16 centimètres cubes d'huile camphrée, 3 selles en diarrhée jaune, quelques vomissements glaireux.

4 décembre. — Sixième jour de la rechute. Température moyenne, 38,4.

15 heures : 39,6. *Aspirine*, 0,25, 3 heures après : 38,1,

24 — 39,1. — 0,25, — 38.

750 grammes d'urines, moins chargées. Pouls à 102, langue rouge, moins sèche, muguet. 0,10 de spartéine, 16 centimètres cubes d'huile camphrée.

5 décembre. — Septième jour de la rechute. Température moyenne, 38,2.

15 heures : 40. *Aspirine*, 0,25 3 heures après : 37,8.

Urines 850 grammes bouillon. Pouls à 108. 2 selles jaunes. Spartéine. Huile camphrée.

6 décembre. — Huitième jour de la rechute. Température moyenne 38,2.

15 heures : 39,6. *Aspirine* 0,25, 18 heures : 38,2.

21 — 39,2. — 0,25, 24 — 37,4.

Langue rouge humide. Pouls 108.

Urines 1.100 grammes, bouillon. Spartéine. Huile camphrée.

7 décembre. — Neuvième jour de la rechute. Température moyenne 38,5.

6 heures : 39. *Aspirine* 0,25, 9 heures : 38,2.

15 — 39,2. — 0,25, 18 — 37,8.

21 — 40. — 0,25, 24 — 37.

Urines 1 litre, bouillon. Pouls 108.

Huile camphrée. Spartéine. Diarrhée trois selles.

8 décembre. — Dixième jour de la rechute. Température moyenne 38,4.

3 heures : 39. *Aspirine* 0,25, 6 — 38.

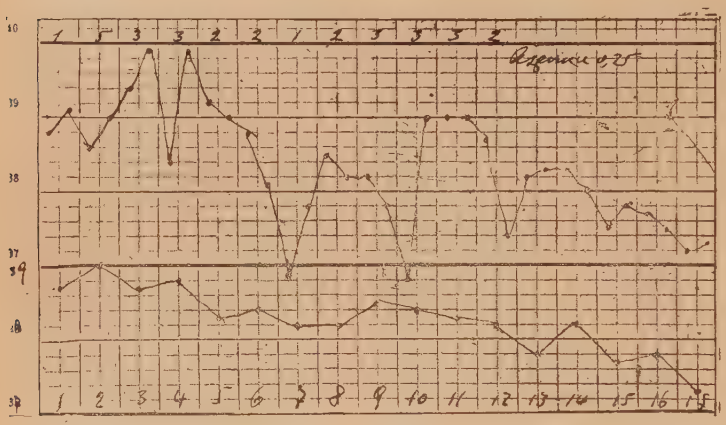
18 — 39. — 0,25, 21 — 38,4.

24 — 39,2. — 0,25, 3 — 36,6.

Diarrhée quatre selles.

Urines 1 litre. Pouls 104. Huile camphrée. Spartéine.

9 décembre. — Onzième jour de la rechute. Température moyenne 38,3.



Obs. VI

Diarrhée trois selles. Urines 1:200 grammes. Pouls 100.

On lui fait 0,04 d'émétine pour arrêter sa diarrhée.

Huile camphrée. Spartéine. Pouls 100. Urines 1 litre.

9 heures : 39. *Aspirine*, 0,25 12 h. : 36,8 .

18 — 39. — 21 — 38,6.

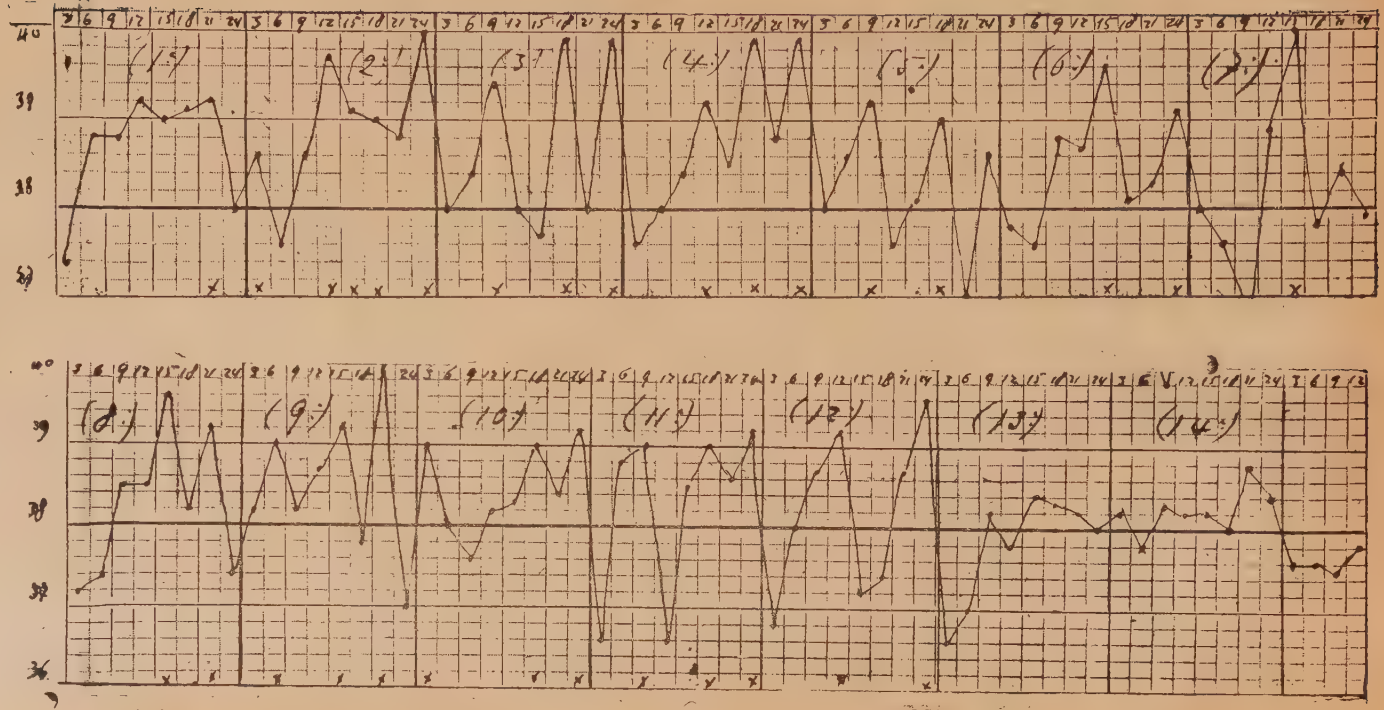
24 — 39,2. — 3 — 36,8.

10 décembre. — Douzième jour de la rechute. Température moyenne 38,2.

12 heures : 39,2. *Aspirine*, 15 heures : 37,2.

24 — 39,6. — 3 — 36,6.

Pouls 112. Urines 1 litre. Cinq selles. Emétine 0,04.



Obs. VI

Huile camphrée Spartéine.

11 décembre. — Treizième jour de la rechute. Température moyenne 37,8.

A aucun moment la température n'a dépassé 39 degrés.

Trois selles liquides. Un litre d'urines. Pouls 100.

Emétine 0,04. Huile camphrée. Spartéine.

12 décembre. — Quatorzième jour de la rechute. Température moyenne 38,2.

La malade se sent mieux. La diarrhée diminue (2 selles). 1.200 grammes d'urines, bouillon. Pouls 96.

13 décembre. — Quinzième jour de la maladie. Température moyenne 37,7.

Pouls 96. Urines 1.500 grammes. Deux selles.

14 décembre. — Seizième jour de la rechute. Température moyenne 37,8.

1.500 grammes d'urines. Deux selles. Pouls 90.

15 décembre. — Dix-septième jour de la rechute. Température moyenne 37,3.

1.500 grammes d'urines. Deux selles. Pouls 90.

La malade a pris en tout *30 cachets de 0,25 d'aspirine.* Cette malade n'a pas toléré l'aspirine sous forme de cachets; nous lui avons alors fait prendre des demi-comprimés des usines du Rhône qu'elle a très bien supportés.

OBSERVATION VII (Salle Louis)

R..., trente-cinq ans, ménagère.

Entrée dans le service le 9 février 1915.

20 janvier. — La malade rentre de voyage, elle est mal en train, elle a de l'inappétence, de la courbature.

Elle traîne dans cet état pendant dix jours.

30 janvier. — Premier jour de la maladie.

La malade se couche avec de la fièvre (40°), de la céphalée. Constipation.

2 février. — Quatrième jour de la maladie. La malade a ses règles régulièrement.

5 février. — Septième jour de la maladie. Diarrhée jaune.

9 février. — Onzième jour de la maladie.

Insomnie, céphalée, langue rouge, sèche, ventre souple, quelques taches rosées, un peu d'abattement, pas de délire, pas d'épistaxis. Pouls à 102.

Rien aux poumons, rien au cœur, pas de grosse rate.

Urines bouillon, 1 litre. Indican, disque d'albumine, diaso-réaction d'Ehrlich très positive.

10 février. — Douzième jour de la maladie. Température moyenne 39,3.

On traite la malade par les bains froids à 18 degrés selon la méthode de Brandt.

15 heures :	39,8.	Après le bain :	39,2.
18 —	39.	—	39,2.
21 —	39,1.	—	38,5.
24 —	39,1.	—	39,1.

11 février. — Treizième jour de la maladie. Température moyenne 39°2.

12 heures :	39,4.	Après le bain :	39.
15 —	39,7.	—	39,5.
18 —	39,9.	—	39,8.
21 —	39,3.	—	39,3.
24 —	39,2.	—	39.

12 février. — Quatorzième jour de la maladie. Température moyenne 39°6.

Urines 1 litre, bouillon. Trois selles en diarrhée.

3 heures	:	39,2.	Après le bain :		39,4.
6	—	39.	—		38,8.
9	—	39,4.	—		39,6.
12	—	39,7.	—		39,6.
15	—	39,8.	—		39,8.
18	—	40.	—		40.3.
21	—	39,9.	—		40,3.
24	—	39,9.	—		40,2.

13 février. — Quinzième jour de la maladie. Température moyenne 39,4.

La malade réagit mal aux bains, la température après le bain, est souvent plus élevée qu'avant. Le ventre se ballonne, la diarrhée augmente (4 selles).

On se décide à alterner aux bains froids, l'aspirine à la dose de 0,50, si la température dépasse 38,5.

3 heures	:	39,2.	Après le bain :	39,2.
6	—	39,6.	—	39.
9	—	39,2.	—	39,2.
12	—	40.	*Aspirine* 0,50, 3 h. après :	38,7.
15	—	38,7.	Bain, après :	39.
18	—	40,6.	*Aspirine* 0,50, 3 h. après :	38,4.
24	—	40,2.	Bain, après :	40,6.

14 février. — Seizième jour de la maladie. Température moyenne 38,9.

3 heures	:	39,6.	*Aspirine* 0,50, 3 h. après :	38.
9	—	39,8.	Bain, après :	40,2.
12	—	39,4.	*Aspirine*, 0,50 3 h. après :	38.

18 — 40. Bain, après : 40,3.

21 — 39,2, *Aspirine* 0,50, 3 h. après : 37,9.

Pouls à 96 : urines 2 litres.

15 février. — Dix-septième jour de la maladie. Température moyenne 38,9.

3 heures : 39,1. Bain, après : 39,4.

12 — 39,6. *Aspirine* 0,50, 3 h. après : 38,2.

18 — 39,2. Bain, après : 39,8.

21 — 39,8. *Aspirine* 0,50, 3 h. après : 38,6.

24 — 38,6. Bain, après : 38,6.

16 février. — Dix-huitième jour de la maladie. Température moyenne 38,9.

3 heures : 39,6. *Aspirine*, 0,50 3 h. après : 38.

9 — 38,7. Bain, après : 39,7.

12 — 39,6. *Aspirine* 0,50, 3 h. après : 38,2.

18 — 39,5. Bain, après : 39,9.

21 — 39,3. *Aspirine* 0,50, 3 h. après : 37,6.

La diarrhée augmente (7 ou 8 selles). Ventre toujours douloureux et ballonné. Pouls à 102. Langue humide. Urines claires.

Il est à remarquer que les bains font remonter la température.

17 février. — Dix-neuvième jour de la maladie. Température moyenne 38 degrés.

3 heures : 38,6. Bain, après : 39.

12 — 39. *Aspirine* 0,50, 3 h. après : 37,8.

18 — 38,6. Bain, après : 39.

21 — 39,4. *Aspirine* 0,50, 3 h. après : 38.

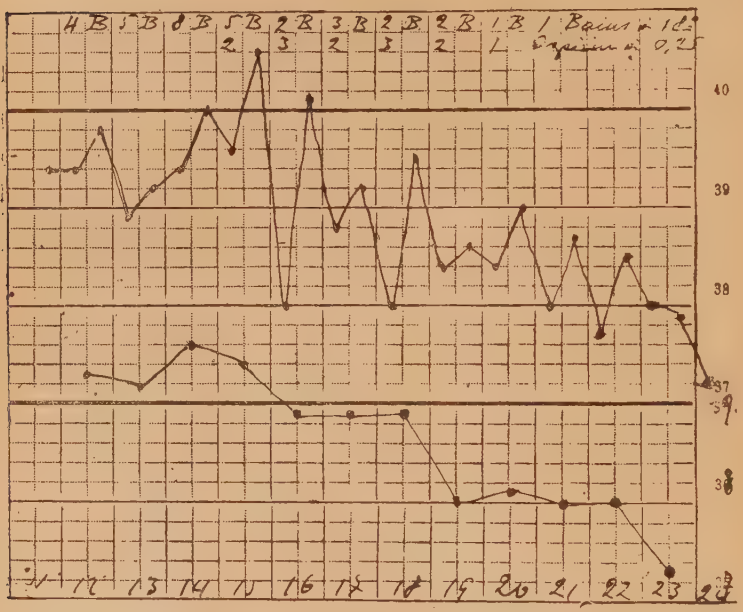
La diarrhée reste abondante, mais le ballonnement du ventre diminue.

Urines claires : 2 litres.

18 février. — Vingtième jour de la maladie. Température moyenne 38,1.

12 heures : 39. Bain, après : 38,6.

18 — 39. *Aspirine* 0,50, 3 h. après : 37.



Obs. VII

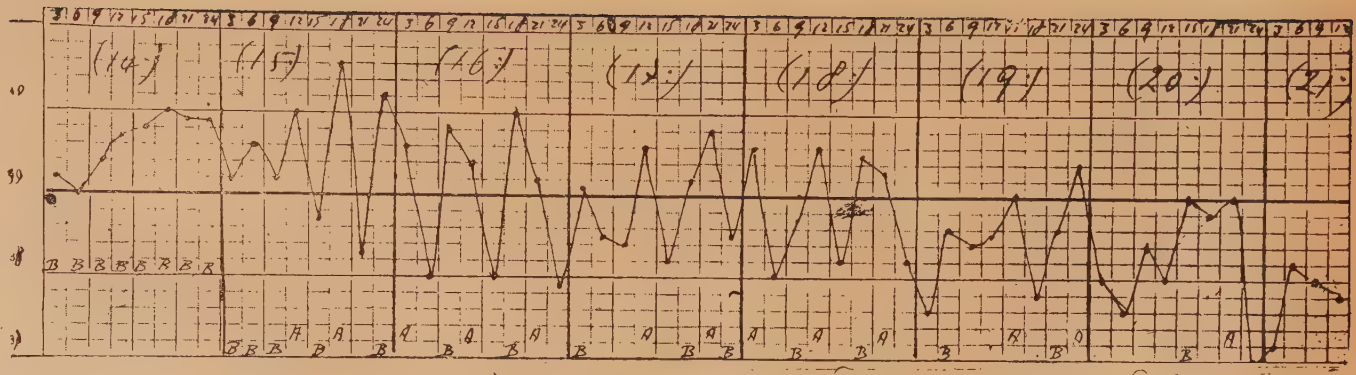
19 février. — Vingt et unième jour de la maladie. Température moyenne 38 degrés.

18 heures : 38,7. Bain, après : 38,4.

20 février. — Vingt-deuxième jour de la maladie. Température moyenne 38 degrés.

La température ne dépasse pas 38,5. Ni bain, ni cachet.

21 février. — Vingt-troisième jour de la maladie. Température moyenne 37,3.



Obs. VII

Cette malade a toujours très mal réagi aux bains froids. La température après le bain était généralement plus élevée qu'avant.

Pour ce cas particulièrement, l'aspirine nous a été d'une grande utilité.

La malade a pris en tout : *33 bains et 13 cachets* d'aspirine de *0,50*.

OBSERVATION VIII (Salle Louis).

Mlle L..., dix-huit ans, comptable. Entrée le 9 janvier 1915.

Mal en train, inappétence depuis le 25 décembre 1914.

7 janvier. — Premier jour de la maladie. Fièvre vive, céphalée. Insomnie. Le médecin trouve 40 degrés.

9 janvier. — Troisième jour de la maladie Constipation. Pas d'épistaxis. Dernières règles (Régulièrement) le 24 décembre.

Langue sèche, saburrale, rouge à la pointe. Pouls à 120.

Ventre un peu ballonné. Gargouillement de la fosse iliaque droite.

Rien aux poumons, ni au cœur, pas de grosse rate. Pas de taches rosées. Pas de diarrhée.

Urines bouillon. Disque d'albumine, diaso-réaction très positive.

Le diagnostic de fièvre continue une fois fait on la traite par l'administration alternative d'aspirine 0,50 et des bains froids à 18 degrés, toutes les trois heures, si la température dépasse 38°5.

10 janvier. — Quatrième jour de la maladie. Température moyenne 39,3.

Pouls à 120.

12 heures : 39,6. *Aspirine* 0,50, 3 h. après : 38,5.
18 — 40,5. Bain, après : 40,2.
21 — 40. *Aspirine* 0,50, 3 h. après : 38.

11 janvier. — Cinquième jour de la maladie. Température moyenne 38,9.

3 heures : 39,1. Bain, après : 38,2.
6 — 39,8. *Aspirine*, 0,50 3 h. après : 38.
15 — 40. Bain, après : 38,6.
18 — 40,1. *Aspirine* 0,50, 3 h. après : 38.

12 janvier. — Sixième jour de la maladie. Température moyenne 39,3.

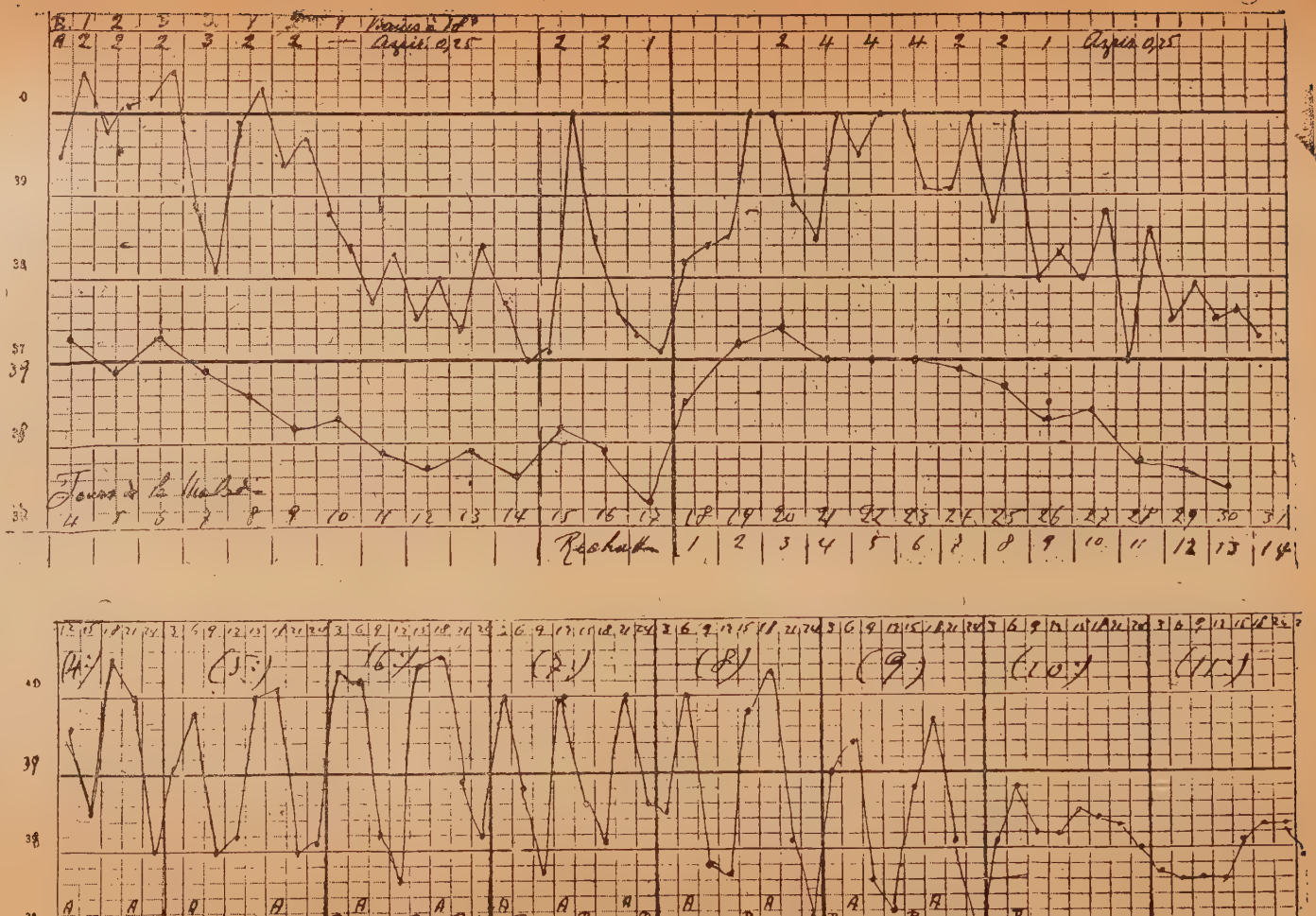
Pouls à 96. Urines 1 litre. Pas de diarrhée.

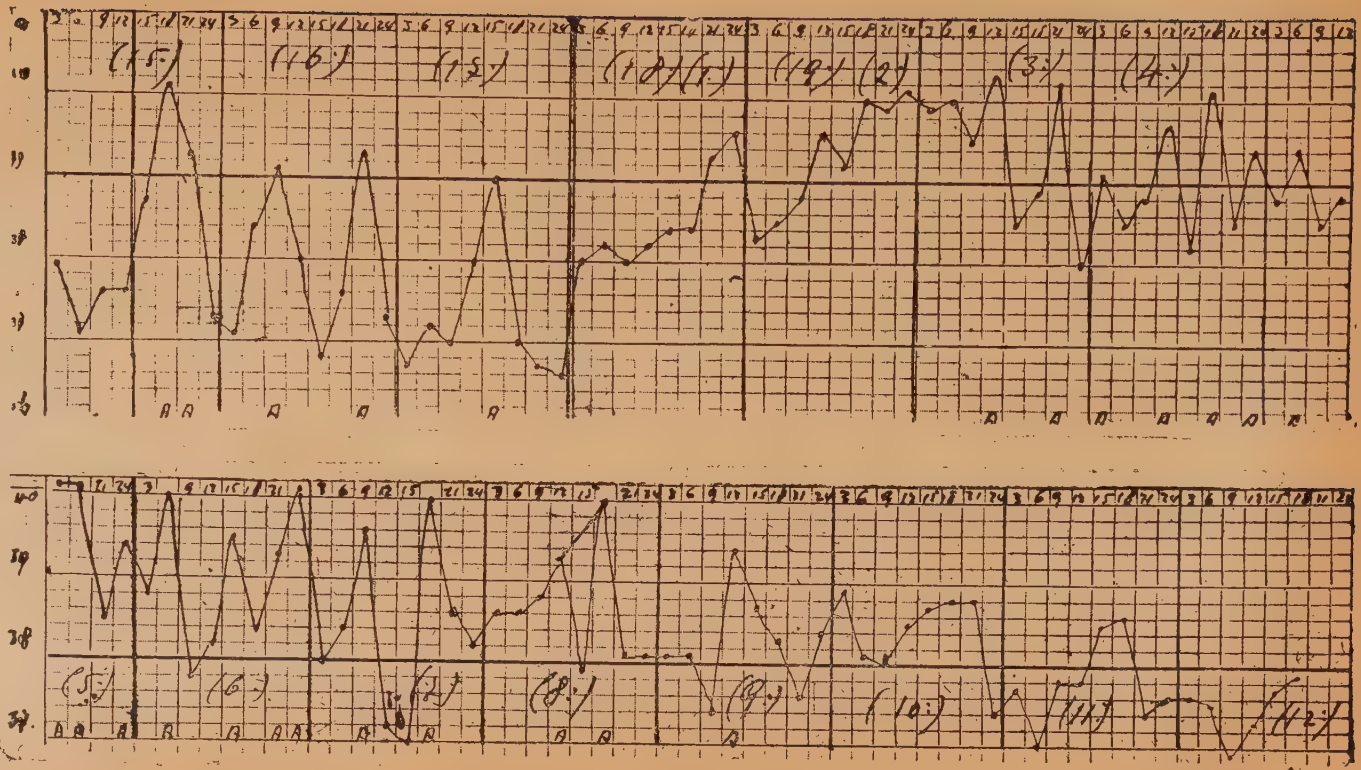
3 heures : 40,3. Bain, après : 38,9.
6 — 40,2. *Aspirine* 0,50, 3 h. après : 38,2.
15 — 40,4. Bain, après : 39,9.
18 — 40,5. *Aspirine* 0,50, 3 h. après : 38,9.
21 — 38,9. Bain, après : 38.

13 janvier. — Septième jour de maladie. Température moyenne 38,9.

3 heures : 40. *Aspirine* 0,50, 3 h. après : 38,8.
6 — 38,8. Bain, après : 38.
12 — 40. *Aspirine* 0,50, 3 h. après : 38,6.
15 — 38,6. Bain, après : 37,7.
21 — 40. *Aspirine* 0,50, 3 h. après : 38,6.
24 — 38,6. Bain, après : 37,6.

14 janvier. — Huitième jour de la maladie. Température moyenne 38,6.





Obs. VIII

6 heures : 40. *Aspirine* 0,50, 3 h. après : 37,8.
15 — 39,8. Bains, après : 39,4.
18 — 40,3. *Aspirine* 0,50, 3 h. après : 38,1.

Pouls à 96. Urines 1 litre.

15 janvier. — Neuvième jour de la maladie. Température moyenne 38,2.

3 heures : 39. Bain, après : 39.
6 — 39,4. *Aspirine*, 0,50 3 h. après : 37,6.
15 — 38,8. Bain, après : 38,5.
18 — 39,6. *Aspirine*, 0,50 3 h. après : 38,1.

Taches rosées. Signe palmo-plantaire très marqué.

16 janvier. — Dixième jour de la maladie. Température moyenne 38,3.

6 h. 38,8. Bains, après : 38.

Urines : 1 litre.

17 janvier. — Onzième jour de la maladie. Température moyenne 37,9.

18 janvier. — Douzième jour de maladie. Température moyenne 37,7.

19 janvier. — Treizième jour de la maladie. Température moyenne 37,9.

20 janvier. — Quatorzième jour de la maladie. Température moyenne 37,6.

21 janvier. — Quinzième jour de la maladie. Température moyenne 38,2.

Gonflement et douleur de la joue et derrière l'angle de la mâchoire. Trismus.

18 heures : 40,1. *Aspirine*, 0,50 3 h. après : 39,3.
21 — 39,3. — 37,2.

22 janvier. — Seizième jour de la maladie. Température moyenne 37,9.

9 heures : 39,1. *Aspirine* 0,50, 3 heures après : 38.
21 — 39,3. — 37,3.

La parotidite diminue.

23 janvier. — Dix-septième jour de la maladie. Température moyenne 37,3

15 heures : 39. *Aspirine* 0,50, 3 heures après : 37.

La parotidite diminue toujours.

24 janvier. — Dix-huitième jour de la maladie, premier jour de la rechute. Température moyenne 38,5.

Le gonflement de la parotide a presque disparu, cependant la température remonte, la malade fait une rechute (malaises, diarrhée jaune. Ballonnement du ventre).

25 janvier. — Dix-neuvième jour de la maladie, deuxième jour de la rechute. Température moyenne 39,2.

Langue sèche, saburrale, pouls à 114. Urines rares.

26 janvier. — Vingtième jour de la maladie, troisième jour de la rechute. Température moyenne 39,4.

On traite cette rechute par l'aspirine à 0,50 toutes les trois heures si la température rectale dépasse 39 degrés.

12 heures : 40,3, *Aspirine* 0,50, 3 heures après : 38,5.
21 — 40,2. — 38.

27 janvier. — Vingt et unième jour de la maladie, quatrième jour de la rechute. Température moyenne 39 degrés. Diarrhée jaune abondante.

3 heures : 39,1. *Aspirine* 0,50, 3 heures après : 38,5
12 — 39,7. — 38,2.
18 — 40,1. — 38,5.
24 — 39,4. — 38,8.

28 janvier. — Vingt-deuxième jour de la maladie, cinquième jour de la rechute. Température moyenne 39 degrés.

6 heures: 39,4. *Aspirine* 0,50, 3 heures après: 38,5.
15 — 40,1. — 40,1.
18 — 40,1. — 38,5.
24 — 39,4. — 38,8.

Urines rares, foncées. Diarrhée jaune, 4-5 selles.

29 janvier. — Vingt-troisième jour de la maladie, sixième jour de la rechute. Température moyenne 39 degrés.

6 heures: 40. *Aspirine* 0,50, 3 heures après: 37,8.
15 — 39,5. — 38,4.
21 — 39,3. — 40,1.
24 — 40,1. — 38.

Elle attend toujours ses règles qui devaient venir le 24 janvier.

30 janvier. — Vingt-quatrième jour de la maladie, septième jour de la rechute. Température moyenne 38,9.

9 heures: 39,6. *Aspirine* 0,50, 3 heures après: 37,2
18 — 40. — 38,6.

1.200 grammes d'urines claires. Pas de diarrhée.

31 janvier. — Vingt-cinquième jour de la maladie, huitième jour de la rechute. Température moyenne 38.7.

12 heures: 39,3. *Aspirine* 0,50, 3 heures après: 37,9.
18 — 40. — 38,1.

1er février. — Vingt-sixième jour de la maladie, neuvième jour de la rechute. Température moyenne 38,3.

12 heures: 39,4. *Aspirine* 0,50, 3 heures après: 38,7.

2 février. — Vingt-septième jour de la maladie, dixième jour de la rechute. Température moyenne 38,4.

3 février. — Vingt-huitième jour de la maladie, onzième jour de la rechute. Température moyenne 37,8

4 février. — Vingt-neuvième jour de la maladie, douzième jour de la rechute. Température moyenne 37,7.

5 février. — Trentième jour de la maladie, treizième jour de la rechute. Température moyenne 37,5.

Cette malade a pris : α) pendant sa première fièvre, 13 bains et 13 doses de 0,50 d'aspirine.

β) Pendant sa parotidite 5 doses de 0,50 d'aspirine.

γ) Pendant sa deuxième fièvre, 19 doses de 0,50 d'aspirine.

OBSERVATION IX (Salle Louis)

P..., vingt-sept ans. Entrée le 15 novembre 1917. Téléphoniste.

Femme d'un tempérament très nerveux.

Mal en train depuis un mois, lassitude, fatigue générale. Se couche le 10 novembre (premier jour de maladie) avec de la fièvre 39°6. Inappétence. Insomnie. Délire. Céphalée persistante. Hyperestésie générale. Facies très pâle, geint continuellement. Photophobie. Kernig. Pression oculaire douloureuse, raideur de la nuque. Ponction lombaire : liquide « eau de roche » tendu. Albumine 0,30. Pouls 108.

Rien à l'auscultation. Ventre contracté très douloureux, pas de taches. Pas de diarrhée. Langue très sale, grisâtre. Urines rares. Albumine 0,50. Diasoréaction positive.

Elle a eu ses règles le 13 novembre avec six jours d'avance.

16 novembre. — Septième jour de la maladie. Température moyenne 40 degrés.

15 heures : 40,4. *Aspirine* 0,25, 18 heures : 40.
18 — 40. — 21 — 39,9.
21 — 39,9 — 24 — 39,7.
24 — 39,7 — 3 — 40,5.

17 novembre. — Huitième jour de la maladie. Température moyenne 39,8.

3 heures : 40,5. *Aspirine*, 0,25 6 h. : 39,3.
6 — 39,3. — 9 — 39,5.
9 — 39,9. — 12 — 40.
12 — 40. — 15 — 40,2.
15 — 40,2. — 18 — 40,1.
18 — 40,1. — 21 — 38,6.
24 — 39,8. — 3 — 40.

18 octobre. — Neuvième jour de la maladie. Température moyenne 39,9.

3 heures : 40. *Aspirine*, 0,25 6 h. : 39,6.
6 — 39,6. — 9 — 39,6.
9 — 39,6. — 12 — 39,5.
12 — 39,5. — 15 — 40,6.

Pouls 120. L'abattement est extrême, la malade délire, s'agite, urine sous elle. On arrête l'aspirine et on commence les bains froids selon Brandt.

15 heures : 40,6. Bain, après : 40,2.
18 — 40,3. — 39,8.
21 — 40. — 39,7.
24 — 40,1. — 39,7.

19 novembre. — Dixième jour de la maladie. Température moyenne 40 degrés.

3 heures : 39,9. Bain, après : 39,7.
6 — 40,3. — 39,8.

19	—	39,9.	—	39,2.
12	—	40.	—	39,5.
15	—	40.	—	39,4.
18	—	40,2.	—	39,9.
21	—	39,9.	—	39,7.
24	—	39,9.	—	39,7.

Urine sous elle. Constipation. Abattement extrême. Délire.

20 novembre. — Onzième jour de la maladie. Température moyenne 39,7.

3 heures :		39,8.	Bain, après :	39,6
6	—	39,9.	—	39,4.
9	—	39,6.	—	39.
12	—	39,7.	—	39,4.
15	—	39,9.	—	39,2.
18	—	39,9.	—	39,6.
21	—	39,6.	—	39.

Nombreuses taches rosées. Constipation. Délire. Les règles reviennent.

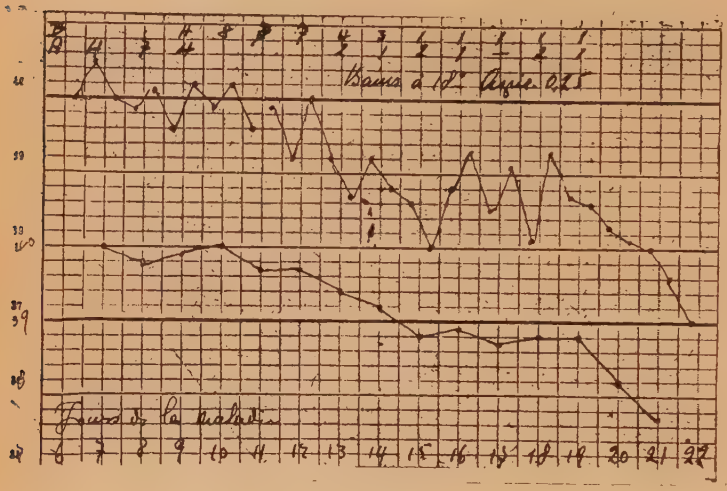
21 novembre. — Douzième jour de la maladie. Température moyenne 39,7.

6 heures :		40,3.	Bain, après :	39,4.
9	—	39,2.	—	38,6.
12	—	39,8.	—	39,3.
15	—	39,6.	—	38,9.
18	—	40.	—	39,7.
21	—	39,8.	—	39,6.
24	—	39,7.	—	39,1.

Contracture générale des membres. Acrodynie. Tricho-

dynie. Cyanose des extrémités après les bains. Légère surdité. Urine sous elle.

22 novembre. — Treizième jour de la maladie. Température moyenne 39,4.



Obs. IX

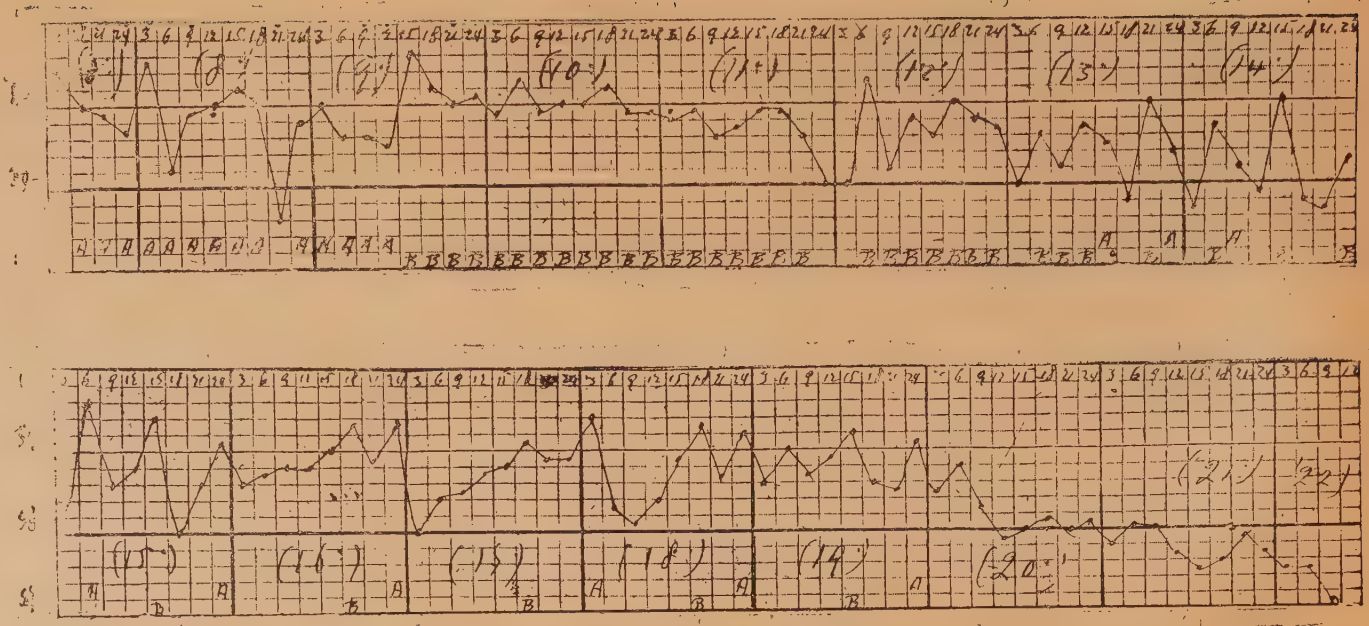
6 heures : 39,6. Bain, après : 38,9.
9 — 39,2. — 38,8.
12 — 39,7. — 38,9.

On alterne l'aspirine avec les bains

15 heures : 39,5. *Aspirine* 0,25. 18 heures : 38,8.
21 — 40. Bain, après : 39,5.
24 — 39,4. *Aspirine*, 0,25 3 heures : 38,7.

23 novembre. — Quatorzième jour de la maladie. Température moyenne 39,2.

6 heures : 39,7. Bain, après : 39.
9 — 39,2. *Aspirine*, 0,25 12 h. : 38,9.
15 — 40. Bain, après : 38,9.
24 — 39,3. — 38,4.



Obs. IX

Plus calme dans la journée. Délire toute la nuit.

24 novembre. — Quinzième jour de la maladie. Température moyenne 38,8.

6 heures : 39,6. *Aspirine*, 0,25 9 h. : 38,6.
15 — 39,4. Bain, après : 38,8.
24 — 39,1. *Aspirine*, 0,25 3 h. : 38,6.

Délire, cauchemars, agitations la nuit.

25 novembre. — Seizième jour de la maladie. Température moyenne 38,9.

18 heures : 39,3. Bain, après : 38.
24 — 39,3. *Aspirine*, 0,25 3 h. : 38.

Langue très sale. Fait sous elle. Délire. Pouls 104.

26 novembre. — Dix-septième jour de la maladie. Température moyenne 38,7.

18 heures : 39,1. Bain, après : 38,6.

27 novembre. — Dix-huitième jour de la maladie. Température moyenne 38,8.

3 heures : 39,4. *Aspirine*, 0,25 6 h. : 38,3.
18 — 39,3. Bain, après : 38,7.
24 — 39,2. *Aspirine*, 0,25 3 h. : 38,6.

Dort peu, toujours délire, cauchemars.

28 novembre. — Dix-neuvième jour de la maladie. Température moyenne 38,8.

15 heures : 39,2. Bain, après : 38,5.
24 — 39,1. *Aspirine*, 0,25 3 h. : 38,6.

Mutisme. Tremblement général, délire.

29 novembre. — Vingtième jour de la maladie. Température moyenne, 38,2.

Plus calme, ne crie plus, mais très aplatie. Fait sous elle. Tremblement général des membres.

30 novembre. — Vingt et unième jour de la maladie. Température moyenne, 37,7.

5 décembre. — Elle est bien calme, apyrexie. Polyurie 2 litres. Pouls 90. Elle demande à manger.

La fièvre a duré trois semaines.

Elle a pris : 1° *15 cachets de 0,25 d'Aspirine*;

2° *29 bains* ;

3° *9 cachets de 0,25, 9 bains.*

OBSERVATION X (Salle Louis)

Mme T..., ménagère, trente-cinq ans. Entrée le 3 décembre 1915.

Mal en train depuis trois semaines, inappétence, fatigue générale.

Depuis le 26 novembre (Premier jour de la maladie), elle reste couchée avec fièvre, insomnie, délire, constipation.

3 décembre. — Huitième jour de la maladie : ventre ballonné, un peu douloureux. Pas de taches. Pas d'épistaxis.

Langue sale et sèche. Rien à l'auscultation. Urines foncées, petit disque d'albumine, diaso-réaction très positive. Pas de grosse rate.

4 décembre. — Neuvième jour de la maladie. Température moyenne 40,4.

On traite la malade par les bains froids à 18 degrés toutes les trois heures si la température dépasse 39 degrés,

15 heures:	40,8.	Bain, après :	39,6.
18 —	40.1.	—	39,7.
21 —	40,5.	—	40,3.
24 —	40,4.	—	39,6.

5 décembre. — Dixième jour de la maladie. Température moyenne 40,5.

3 heures:	40,6.	Bain, après:	39,7.
6 —	39,6.	—	39,1.
9 —	40,8.	—	40,2.
12 —	40,9.	—	40.4.
15 —	40,7.	—	40.
18 —	40,1.	—	40.
21 —	40,6.	—	39,9.
24 —	40,6.	—	40,1.

6 décembre. — Onzième jour de la maladie. Température moyenne 39,8.

3 heures:	40,5.	Bain, après:	39,8.
6 —	40,4.	—	37,6.
9 —	39,6.	—	39.
12 —	39,9.	—	38,6.
15 —	40,2.	—	39,2.
18 —	30,6.	—	38,8.
21 —	39,2.	—	38.3.
24 —	39,1.	—	38,2.

7 décembre. — Douzième jour de la maladie. Température moyenne 39.7.

6 heures:	39,4.	Bain, après:	38,2.
9 —	39,5.	—	38,5.
12 —	40,3.	—	39.5.
15 —	40,4.	—	39,3.
18 —	40,2.	—	39,2.
21 —	39,7	—	39,3.
24 —	40,1.	—	39,8.

Urines plus claire 1500 grammes. Pas de diarrhée.

8 décembre. — Treizième jour de la maladie. Température moyenne 39,7.

3 heures:		40,1.	Bain, après:	39,5.
6	—	40.	—	39,1.
9	—	39,4.	—	38.
12	—	40.	—	39,4.
15	—	40.	—	39.
18	—	40.	—	39,2.
21	—	39,5.	—	38,5.
24	—	39,2.	—	39.

9 décembre. — Quatorzième jour de la maladie. Température moyenne 39,5.

3 heures:		39,8.	Bain, après:	38,9.
6	—	39.	—	38,2.
9	—	39.	—	39.
12	—	39,8.	—	38,4.
15	—	39,7.	—	39,7.
18	—	39,9.	—	39.
21	—	39,8.	—	39,5.
24	—	39,3.	—	38,7.

Elle ne va au cabinet qu'avec des lavements; pas de délire, dort entre les bains. Urines bouillon : 1500 grammes.

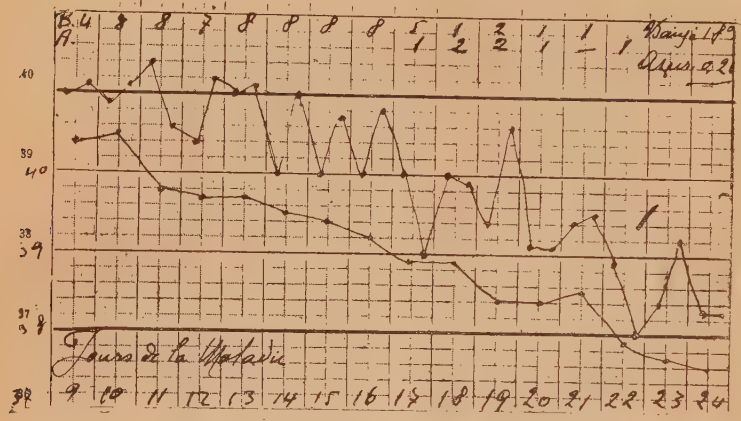
10 décembre. — Quinzième jour de la maladie. Température moyenne 39,4.

3 heures:		39,2.	Bain, après:	38,4.
6	—	39.	—	38,4.
9	—	39.	—	38,2.
12	—	40.	—	39.
15	—	39,9.	—	39,7.
18	—	39,7.	—	39,9.

21 — 39,5. — 39,1.

24 — 39,3. — 38,9.

11 décembre. — Seizième jour de la maladie. Température moyenne 39,2.



Obs. X

3 heures: 39,1. Bain, après: 38,6.

6 — 39. — 38.

9 — 39. — 39.

12 — 39,4. — 38,4.

15 — 39,4. — 39.

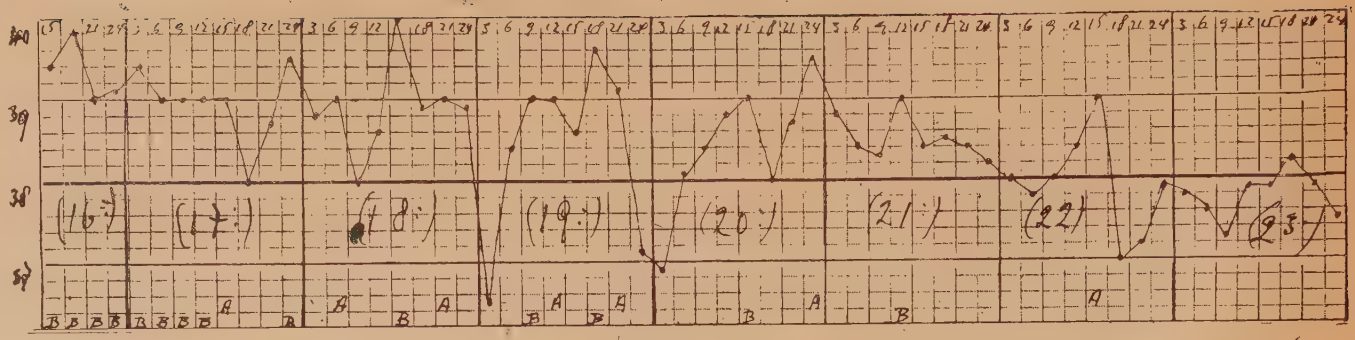
18 — 39,8. — 38,4.

21 — 39. — 38,8.

24 — 39,1. — 39,2.

12 décembre. — Dix-septième jour de la maladie. Température moyenne 38,9.

Pour activer la chute de la température et pour diminuer le nombre des bains on intercale aux bains des cachets d'aspirine de 0,20,



Obs. X

3 heures:	39,9.	Bain, après:	38.2.
6 —	39.	—	38,2.
9 —	39.	—	38.
12 —	39.	—	38,4.
15 —	39.	*Aspirine*, 0,20 3 h. après:	38.
24 —	39,5.	Bain, après:	38,3.

Trois litres d'urines claires.

13 décembre. — Dix-huitième jour de la maladie. Température moyenne 38,9.

6 heures:	39.	*Aspirine*, 0,20 3 h. après:	38.
15 —	40.	Bain, après:	39.
21 —	39,1.	*Aspirine*, 0,20 3 h. après:	38,9.

14 décembre. — Dix-neuvième jour de la maladie. Température moyenne 38,4.

9 heures:	39.	Bain, après:	38,6.
12 —	39.	*Aspirine*, 0,20 3 h. après:	38,6.
18 —	39,6.	Bain, après:	39.
21 —	39,1.	*Aspirine*, 0,20 3 h. après:	37,1.

15 décembre. — Vingtième jour de la maladie. Température moyenne 38,4.

15 —	39.	Bain, après:	38,4.
24 —	39,6.	*Aspirine*, 0,20 3 h. après:	38,8.

16 décembre. — Vingt et unième jour de la maladie. Température moyenne 38,5.

12 heures:	29.	Bain, après:	38.

17 décembre. — Vingt-deuxième jour de la maladie. Température moyenne 37,9.

15 heures:	39.	*Aspirine*, 0,20 3 h. après:	37.

18 décembre. — Vingt-troisième jour de la maladie. Température moyenne 37,7.

19 décembre. — Vingt-quatrième jour de la maladie. Température moyenne 37,6.

La fièvre qui a duré en tout vingt-quatre jours a nécessité *69 bains et 7 cachets de 0,20 d'aspirine.*

L'aspirine dans cette observation a précipité la diurèse et facilité la chute de la température.

OBSERVATION XI (Salle Louis)

Mlle V..., dix-neuf ans. Entrée le 23 décembre 1915.

Début le 17 décembre. Céphalée, malaise, épistaxis.

Couchée depuis le 19 décembre avec de la fièvre.

Insomnie, ventre ballonné, quelques petites taches rosées. Délire. Abattement. Constipation. Surdité. Pouls à 102.

Glossite, langue d'un rouge vif, fissurée, avec muguet.

Aurait eu la fièvre typhoïde il y a trois ans pendant trois semaines.

Urines bouillon, 1 litre. Pas d'albumine. Diaso-réaction positive.

24 décembre. — Huitième jour de la maladie. Température moyenne 40,2.

On la soigne par les bains froids à 18 degrés.

15 heures :	40.	Bain, après :	40.
18	—	40,3.	—	—	39,8.
21	—	40,3.	—	—	40.
24	—	40,2.	—	—	39,8.

25 décembre. — Neuvième jour de la maladie. Température moyenne 40,1.

3 heures :	40,2.	Bain, après :	39,9.
6 —	40.	—	—	39,6.
9 —	40.	—	—	39,5.
12 —	40.	—	—	39,8.
15 —	40,2.	—	—	40.
18 —	40,2.	—	—	39,9.
21 —	40,1.	—	—	39,9.
24 —	40.	—	—	39,9.

500 grammes urines chargées. Pouls à 108.

26 décembre. — Dixième jour de la maladie. Température moyenne, 40 degrés.

3 heures :	39,9.	Bain, après :	39,7.
6 —	40.	—	—	39,6.
9 —	40.	—	—	39,7.
12 —	40.	—	—	39,7.
15 —	40,1.	—	—	39,7.
18 —	39,9.	—	—	39,8.
21 —	40,1.	—	—	40.
24 —	48,1.	—	—	40,2.

La malade est toujours plus abattue. Insomnie, délire, elle réagit très peu aux bains, les urines restent rares.

27 décembre. — Onzième jour de la maladie. Température moyenne, 39,8.

3 heures :	40,2.	Bain, après :	36.9,
6 —	40.	—	—	39,8.
9 —	39,8.	—	—	39.
12 —	39,8.	—	—	39.

On alterne les bains avec l'aspirine.

15 heures :	40.	*Aspirine*, 0,25, 3 heures après :	38,6.
21 —	40,1.	Bain, après :	40.
24 —	40.	*Aspirine*, 0,25, 3 heures après :	38,5.

Nombreuses taches rosées saillantes.

28 décembre. — Douzième jour de la maladie. Température moyenne 39,4.

6 heures : 39,5. Bain, après : 39,6.
9 — 40. *Aspirine*, 0,25, 3 heures après : 38.
15 — 40. Bain, après : 40.
18 — 40,1. *Aspirine*, 0,25, 3 heures après : 38,8.
24 — 39,8. Bain, après : 40,1.

Langue sèche. Urines : 500 grammes.

29 décembre. — Treizième jour de la maladie. Température moyenne 39.6.

3 heures : 39,8. *Aspirine*, 0,25, 3 heures après : 38,4.
12 — 40,2. Bain, après : 39,6.
15 — 40. *Aspirine*, 0,25 3 h. après : 38,6.
21 — 40. Bain, après : 39,6.
24 — 40,2. *Aspirine*, 0,25 3 h. après : 38,5.

30 décembre. — Quatorzième jour de la maladie. Température moyenne, 39,2.

6 heures : 40,2. Bain, après : 40.
9 — 40. *Aspirine*, 0,25 3 h. après : 38,2.
15 — 40. Bain, après : 39,6.
18 — 40. *Aspirine*, 0,25 3 h. après : 39,7.

La malade est plus calme. Pouls à 90.

31 décembre. — Quinzième jour de la maladie. Température moyenne 39 degrés.

3 heures : 40,1. Bain, après : 39,2.
6 — 39. *Aspirine*, 0,25 3 h. après : 37,8.
12 — 39,4. Bain, après : 39,6.
15 — 39,2. *Aspirine*, 0,25 3 h. après : 37,8.
24 — 39,5. Bain, après : 38,7.

Diarrhée jaune, 5-6 selles. Epistaxis.

Toux fréquente sans crachats, quelques râles aux deux bases.

1er janvier. — Seizième jour de la maladie. Température moyenne 38,8.

6 heures :	39,4.	*Aspirine*, 0,25 3 h. après :	37,5.
12 —	39.	Bain, après :	39,2.
15 —	39,6.	*Aspirine*, 0,25 3 h. après :	37,3.
21 —	39,7.	Bain, après :	40.
24 —	39,3.	*Aspirine*, 0,25 3 h. après :	38.

2 janvier. — Dix-septième jour de la maladie. Température moyenne 38,5.

9 heures :	39,3.	Bain, après :	38.6.
12 —	39,3.	*Aspirine*, 0,25 3 h. après :	37,4.
18 —	39,1.	Bain, après :	40,1.
21 —	39,8.	*Aspirine*, 0,25 3 h. après :	37,1.

3 janvier. — Dix-huitième jour de la malade. Température moyenne 38,4.

6 heures :	39,6.	Bain, après :	38,4.
9 —	39.	*Aspirine*, 0,25 3 h. après :	37.
15 —	39,8.	Bain, après :	39,8.
18 —	39,5.	*Aspirine*, 0,25 3 h. après :	37.5.

4 janvier. — Dix-neuvième jour de la maladie. Température moyenne, 38,3.

Diarrhée jaune, cinq-six selles. Ventre ballonné.

Nombreuses taches rosées, langue plus sèche et rouge. Surdité.

3 heures :	39,3.	Bain, après :	39,3.
6 —	39.	*Aspirine*, 0,25 3 h. après :	37.
15 —	39,4.	Bain, après :	39.
18 —	39,7.	*Aspirine*, 0,25 3 h. après :	37.

5 janvier. — Vingtième jour de la maladie. Température moyenne 38,2.

3 heures :	39,3.	Bain, après :	39.
6 —	39.	*Aspirine*, 0,25 3 h. après :	37.
15 —	39,3.	Bain, après :	39.
18 —	40.	*Aspirine*, 0,25 3 h. après :	37.

6 janvier. — Vingt et unième jour de la maladie. Température moyenne 38,8.

3 heures :	39,2.	Bain, après :	39.
6 —	39.	*Aspirine*, 0,25 3 h. après :	37.

La malade se sent bien et demande à manger, dort bien. Urines bouillon ; 1 litre.

Pouls 90. *On supprime le bain et les cachets*, malgré que la moyenne des températures reste élevée.

15 heures : 40 ; 18 heures : 39,8 ; 21 heures : 39,7 ; 24 heures : 38,7.

7 janvier. — Vingt-deuxième jour de la malade. Température moyenne, 39,5.

3 heures : 39 ; 9 heures : 39 ; 15 heures : 40 ; 18 heures : 40 ; 21 heures : 39.

La langue devient de nouveau séche et rouge.

Pouls à 108. Insomnie. Urines : 500 grammes, chargées.

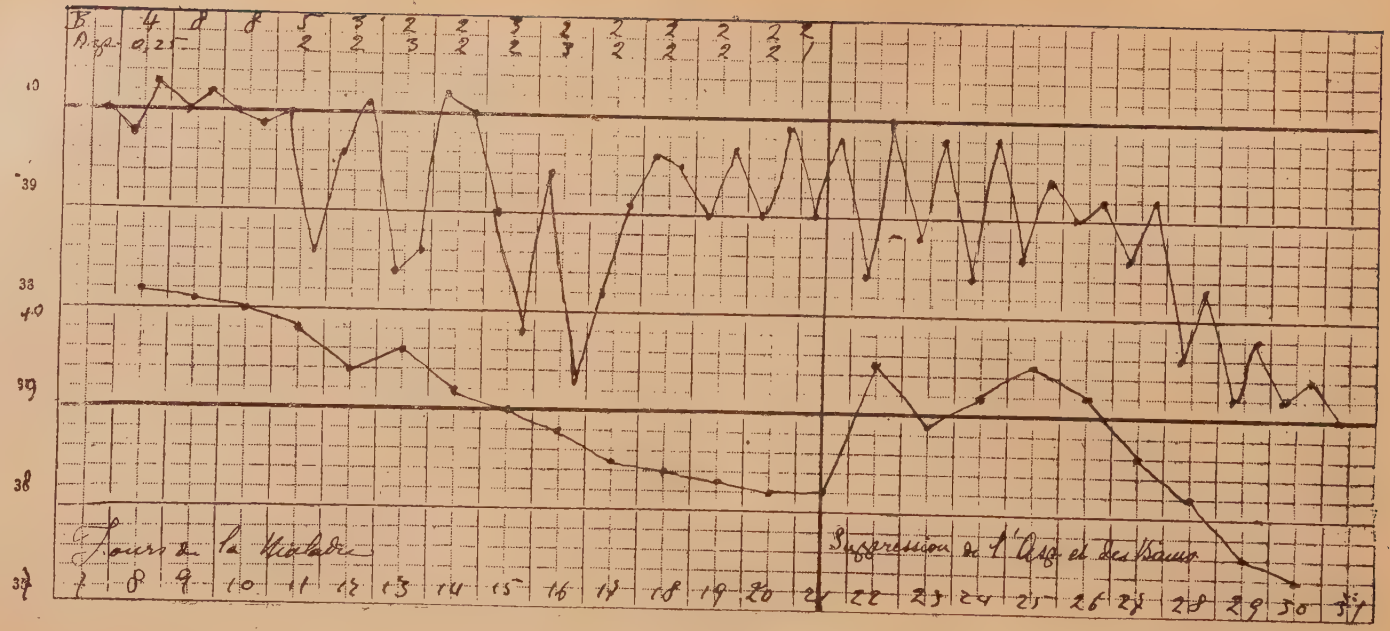
8 janvier. — Vingt-troisième jour de la maladie. Température moyenne 38,9.

15 heures : 40 ; 18 heures : 39,8 ; 24 heures : 39,3.

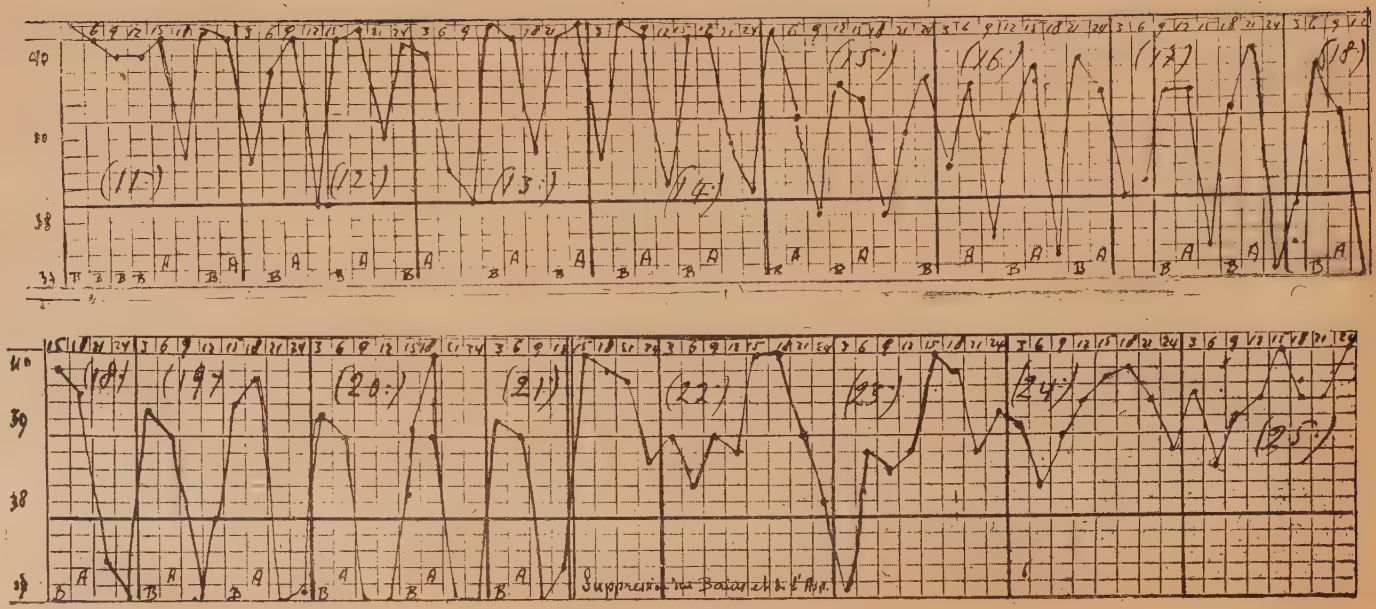
9 janvier. — Vingt-quatrième jour de la maladie. Température moyenne 39,2.

3 heures : 39,1 ; 9 heures : 39 ; 12 heures : 39,4 ; 15 heures : 39,7 ; 18 heures : 39,8 ; 21 heures : 39,4.

10 janvier. — Vingt cinquième jour de la maladie. Température moyenne 39,5.



Obs. XI



Obs. XI

3 heures : 39,7. 9 heures : 39,2 : 12 heures : 39,4. 15 heures : 40 ; 18 heures : 39,4 ; 21 heures : 39,4 ; 24 heures : 40.

11 janvier. — Vingt-sixième jour de la maladie. Température moyenne 39,2.

Abondante éruption sur tout le corps, même les bras de papilles roses ressemblant à des taches rosés, s'effaçant à la pression.

Langue plus rouge et sèche. Urines bouillon : 1 litre. Insomnie. Pas de diarrhée.

6 heures : 39 ; 9 heures : 39 ; 12 heures : 40 ; 15 heures : 39,4 ; 18 heures : 39,2 ; 21 heures : 39,8.

12 janvier. — Vingt-septième jour de la maladie. Tempéature moyenne 38,6.

12 heures : 39 ; 15 heures : 39,04 ; 18 heures : 39,2.

13 janvier. — Vingt-huitième jour de la maladie. Température moyenne 38,2.

Les taches rosées persistent aussi nombreuses.

14 janvier. — Vingt-neuvième jour de la maladie. Température moyenne 37,6.

15 janvier. — Trentième jour de la maladie. Température moyenne, 37,4.

Les taches s'effacent, la malade dort bien. Pouls calme, 80. Urines, 2 litres claires. Pas de diarrhée.

Au cours de sa maladie la malade a pris :

1° *16 bains*.

2° *26 bains et 23 cachets* d'aspirine de 0,25.

Il est à remarquer qu'aussitôt après la suppression des bains et de l'aspirine, la malade a fait une petite rechute qui a duré dix jours, accompagnée d'une abondante éruption de taches rosées.

ANALYSE DES OBSERVATIONS

Depuis de longues années notre maître, le Dr Talamon, dans son service de l'hôpital Bichat, a eu l'occasion de traiter par l'aspirine un grand nombre de fièvres continues.

Il a bien voulu nous communiquer ces quelques observations à l'appui de cette thèse.

Les malades des observations I, II, III, IV, V, VI, ont été traités par l'emploi exclusif de l'apirine. L'évolution de leur fièvre a été absolument régulière, ils n'ont présenté aucun trouble inhérent au médicament.

Nous croyons que même s'ils avaient été traités par la méthode de Brandt le résultat ne pourrait être ni meilleur ni plus rapide ; ils ont eu peut-être de grands écarts de température, mais cela n'a pas empêché que leur courbe des températures moyennes soit en général régulièrement descendante.

Obs I. — Cette malade a fait une fièvre de deux septenaires. Pendant la première semaine elle a fait des oscillations en plateau autour de 40 degrés. Le

traitement a été commencé seulement le sixième jour, et dès le lendemain elle fait des oscillations descendantes, qui en sept jours la ramènent à la normale.

Elle a pris en tout quinze doses de 0 gr 25 d'aspirine en cinq jours de traitement.

Dès le début l'aspirine a amélioré la diurèse. Le pouls est mieux frappé, le délire ne tarde pas à céder.

Il serait difficile de ne pas attribuer au médicament une petite part de la guérison.

Obs II. — Cette malade a fait une fièvre de trois septenaires, elle présente des oscillations en plateau entre 39-40 degrés pendant les dix premiers jours, puis elle commence des oscillations descendantes. Le traitement a été commencé le neuvième jour, elle a pris en tout dix-sept doses de 0 gr. 25 d'aspirine réparties en sept jours de traitement. Ici encore l'aspirine favorise la diurèse et la courbe des moyennes est régulièrement descendante.

Obs. III. — La fièvre a duré vingt et un jours. Pendant les deux premiers septenaires le malade a fait des oscillations en plateau autour de 39 degrés. Puis il a fait des oscillations descendantes pendant huit jours. Le traitement a été commencé le dixième jour de la maladie, il a pris en tout vingt et une doses de 0 gr. 25 d'aspirine en sept jours de traitement.

La diurèse a été remarquablement favorisée, et la courbe des moyennes très régulière.

Obs. IV. — C'est encore une fièvre de trois semaines divisée en deux semaines d'oscillations en plateau et la troisième en oscillations descendantes.

Le traitement a été commencé le septième jour le malade a pris en tout vingt-quatre doses de 0 gr. 25 d'aspirine en onze jours de traitement.

Obs. V. — C'est une fièvre qui a duré en tout vingt-huit jours. Le traitement a été commencé le septième jour.

De cette observation il est intéressant de remarquer que, ayant supprimé l'aspirine le dix-huitième jour, la fièvre est aussitôt remontée, la malade a fait une petite rechute qu'une petite dose d'aspirine a suffi pour arrêter

Elle a pris en tout cinquante-deux cachets de 0 gr. 25 d'aspirine dont quatre seulement après la suppression.

Obs. VI. — Cette malade est intéressante par la ténacité de son infection — elle a fait d'abord une fièvre typhoïde de quatre septenaires — soignée par les bains froids. Puis après une apyrexie de treize jours elle fait une rechute qui dure dix-sept jours, elle a pris en tout 30 cachets de 0,25 d'aspirine en douze jours de traitement. Elle a eu une diarrhée profuse et persistante que nous avons traitée par des injections de 0,04 d'émétine par jour. Les deux premières injections n'ont eu aucune action sur la diarrhée, mais la

troisième semble l'avoir arrêtée, à moins que cela soit le jeu d'une coïncidence.

Chez les malades des observations suivantes les bains froids ont alterné avec l'aspirine.

Obs. VII. — Cette malade entre dans le service le onzième jour de sa maladie, on la traite pendant trois jours par des bains froids à 18 degrés. Mais elle réagit très mal ; souvent après le bain la température est plus élevée qu'avant, l'état général semble empirer, on commence alors un traitement très énergique : On alterne 0,50 d'aspirine avec des bains de 18 degrés toutes les trois heures, si la température dépasse 38°5. La diurèse a été manifestement favorisée.

Du quinzième au vingt et unième jour de sa maladie, elle a pris *16 bains et 13 cachets de 0,50 d'aspirine*. La fièvre a duré en tout vingt-quatre jours.

Obs. VIII. — Cette malade entre le quatrième jour de sa fièvre, on lui donne alternativement de l'aspirine 0,50 et des bains à 18 degrés toutes les fois que la température dépasse 38°5. La courbe est régulièrement descendante, elle finit sa fièvre en quatorze jours, ayant pris 13 bains et 13 cachets d'aspirine de 0,50 dans un espace de sept jours de traitement. Le quinzième jour de sa maladie, elle fait une parotidite qui guérit en trois jours pendant lesquels elle prend 5 cachets de 0,50. Aussitôt après le dix-neuvième jour de sa maladie, elle fait une grave rechute (oligu-

rie, ventre ballonné, pouls rapide, langue sèche, diarrhée abondante) cette rechute dure à son tour quatorze jours. On l'a traitée, seulement avec l'aspirine, 0,50, toutes les fois que la température dépassait 39 degrés, elle a pris 19 cachets de 0,50 en sept jours de traitement.

Obs. IX. — C'est une formé nerveuse, adynamique. Elle entre le neuvième jour de sa fièvre, on lui donne *0,25 d'aspirine* toutes les trois heures si la température dépasse 39 degrés. Mais son adynamie et son abattement sont si marqués, que l'on renonce à l'aspirine et on la remplace par des *bains froids à 18 degrés*. Cependant sa fièvre est très violente, elle prend 7 à 8 bains tout les jours qu'elle supporte très mal, elle présente de la cyanose des extrémités après le bain, des crampes musculaires de la trichodymie, et une cryesthésie excessive qui nous obligent à alterner l'aspirine 0,25 avec les bains, pour diminuer leur nombre au minimum indispensable pour combattre son adynamie et son abattement. La malade se trouve bien de ce traitement. Elle a fait une fièvre de vingt et un jours.

Elle a pris : 1° 15 cachets de 0,25 d'aspirine ;
2° 22 bains à 18 degrés ;
3° 9 cachets de 0,25, 12 bains à 18°
en treize jours de traitement.

Obs. X.— Elle entre le neuvième jour de sa fièvre, jusqu'au seizième jour elle prend 8 bains à 18 degrés tous les jours, la descente est extrêmement lente, on

alterne alors l'aspirine 0,20 avec les bains, ce qui semble avoir abrégé la durée de la fièvre qui a duré en tout vingt-quatre jours.

La malade a pris : 1° 59 bains à 18 degrés ;
2° 7 cachets de 0,20 d'aspirine,
10 bains à 18 degrés en quatorze jours de traitement.

Obs. XI. — Elle entre le cinquième jour de sa maladie, jusqu'au onzième jour on la traite par des bains froids puis on alterne l'aspirine à 0,25 avec les bains. Bien que la courbe des moyennes soit régulièrement descendante, elle fait de grands écarts de température et elle monte trois-quatre fois par vingt-quatre heures au-dessus de 39 degrés. On supprime le traitement. Nous assistons alors à une recrudescence de la fièvre accompagnée d'une abondante éruption de taches rosées. Pendant une semaine la fièvre reste très élevée, puis elle baisse graduellement. La maladie a duré en tout vingt-huit jours.

La malade a pris : 1° 20 bains ;
2° 26 bains et 23 cachets d'aspirine pendant quatorze jours de traitement.

*
* *

L'analyse de ces observations nous permet de fixer un point très précis de l'emploi thérapeutique de l'aspirine chez les typhiques ; à savoir que pour obtenir le résultat voulu il est absolument inutile de l'administrer à haute dose.

En effet dans les observations VII, VIII M. Talamon donne 0,50 toutes les trois heures si la température rectale dépasse 38,5 et les résultats ne sont ni meilleurs ni plus durables que lorsqu'il administre 0,25 voire même 0,20 comme dans l'observation X.

D'autre part l'intensité et la durée de la sudation étant généralement proportionnelles à la dose d'aspirine absorbée, il est évident que nous avons tout intérêt à ne faire prendre au malade que le minimum de médicament nécessaire.

D'ailleurs nous ne prétendons nullement que l'aspirine, pas plus que n'importe quel autre antithermique, ait une action spécifique sur la dothiénentérie.

Par son emploi nous ne cherchons qu'empêcher la température d'atteindre un degré très élevé qui serait dangereux pour le malade, sans pour cela essayer de supprimer totalement la fièvre qui n'est qu'un symptôme de la maladie.

En outre, nous ne croyons pas que l'aspirine, pas plus que la méthode de Brandt, puisse provoquer ou prévenir les complications habituelles de la maladie. Les malades soignés par l'aspirine peuvent faire des rechutes, des hémorragies intestinales, des pneumonies, aussi bien que les malades qui ont été baignés.

Le seul objectif que nous nous proposons, en soignant les typhiques par l'aspirine, c'est de faciliter leur traitement en supprimant quand il est possible les bains, ou tout au moins en diminuant leur nombre au strict nécessaire.

CONCLUSION

En résumé voici la méthode que nous conseillons, et qui est pratiquée couramment dans le service de notre maître, le Dr Talamon, à l'hôpital Bichat.

Le diagnostic de fièvre typhoïde étant fait, que ce soit une fièvre à bacille d'Eberth, une paratyphoïde A ou un paratyphoïde B. Si le malade n'est pas déjà dans un état très grave, si nous n'avons pas à combattre une forme adynamique ou ataxo-adynamique, pour laquelle le bain froid demeurerait le grand remède, nous essayerons l'aspirine à la dose de 0,20-0,25 de trois heures en trois heures, si la température rectale atteint ou dépasse 39 degrés.

Mais si au bout de quatre ou cinq jours, la fièvre persiste, s'il y a toujours du délire, si la diurèse reste insuffisante, le pouls petit et rapide, alors il y aura lieu d'alterner l'aspirine avec les bains froids à 18 degrés selon la méthode de Brandt.

Ce traitement présente des avantages considérables, surtout par la facilité de son application, et nous permet, généralement, d'avoir raison des formes même les plus tenaces.

Vu : Le Président de la thèse
ROGER

Vu : Le Doyen
ROGER

Vu et permis d'imprimer
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris
L. POINCARÉ

BIBLIOGRAPHIE

ASTRUC. — Journ. de Pharm. et Ch. Paris, 1913.

BERGERET. — Thèse Lyon, 1907.

CAHOURS. — Ann. de Ch. et de Ph., 3e série, tome LII, p. 192, 1858.

CARRÉ. — Thèse Paris, 1901.

COMBEMALE et PETIT. — Echo médic. du Nord, 10 octobre 1901.

CHIDICHIMO. — Ann. di Obstitricia et Ginecologia, 4 avril 1905.

DRESER. — Arch. f. d. Ges. Physiol., vol. 76-1899.

DUPRÉ et PH. MERKLEN. — Bull. de la Soc. med. Hôp., Paris, 30 avril 1915.

FILIPPI. — Bull. de l'Ac. de Médecine de Florence, 11 janvier 1900. Clinica moderna, n° 9, 1900.

FLŒKINGER. — The Medical News, 18 novembre 1899.

GERHARDT. — Ann. de Ch. et de Ph., 3e série, t. XXXVII, p. 294, 1852.

KETLY. — Die Heil kunde heft, 1er octobre 1899.

LEMAIRE. — Gaz. hebdomad. des Sc. médic, de Bordeaux, p. 457-458, 1912.

LIESAN. — Deutsche Medicin Wochenschrift, n° 21, p. 338, 1900.

LIRON. — Thèse Paris, 7 novembre 1900.

MOUQUET. — Bullet. de Soc. Centr. de Med. véter. Paris, 1907, p. 201-206.

PITINI. — Arch. de Farmar. Terap. Palermo 1910, XVI, 221-237.

RENON et LATRON. — Soc. Med. Hôp. P., 23 juin 1900.

LUIS SERRATE. — Los nuevos remedios, n° 20, 1899.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
Introduction	9
Discussion sur les principaux antithermiques employés dans le traitement de la fièvre typhoïde	13
Balnéothérapie : Bains froids. Bains tièdes. Enveloppements froids et lavements froids	14
Quinine	15
Médications diverses : Kairine, Thalline, acide phénique. Resorcine, ergot de seigle, digitale.	17
Teinture d'iode. Auto-hémothérapie	17
Goutte à goutte. Urotropine. Or colloïdal	18
Antipyrine	20
Pyramidon	20
Acide salicylique	22
Aspirine	23
Historique	23
Propr. chimiques	24
Propr. physiologiques	26
L'aspirine en clinique	28
L'emploi dosi-taxique de l'aspirine dans le traitement des fièvres typhoïdes	30
Observations et graphiques	35
Analyse des observations	97
Conclusion	105
Bibliographie sur l'aspirine	107

Imp. de la Faculté de Médecine, 15, rue Racine. Paris — 3590-18.

LANE MEDICAL LIBRARY

To avoid fine, this book should be returned on or before the date last stamped below.